

**UNIVERSIDADE DE ÉVORA**  
**MESTRADO EM INTERVENÇÃO SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA SAÚDE**

Curso ministrado em parceria com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa  
(DR – II Série, nº. 250 de 29 de Outubro de 2002)

Área de especialização em  
Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde

**INTELIGÊNCIA SOCIAL E EMOCIONAL**  
**Contributos para uma liderança eficaz em profissionais de**  
**enfermagem**

Dissertação de Mestrado apresentada por:

**Ângela Rosa Pereira de Jesus**

Orientadora:

**Prof. Doutora Adelinda Araújo Candeias**

[Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri]

**Évora**  
Novembro de 2006

**UNIVERSIDADE DE ÉVORA**  
**MESTRADO EM INTERVENÇÃO SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA SAÚDE**

Curso ministrado em parceria com a **Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa**  
(DR – II Série, nº. 250 de 29 de Outubro de 2002)

Área de especialização em  
Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde

**INTELIGÊNCIA SOCIAL E EMOCIONAL**  
**Contributos para uma liderança eficaz em profissionais de**  
**enfermagem**

Dissertação de Mestrado apresentada por:

**Ângela Rosa Pereira de Jesus**

Orientadora:

**Prof. Doutora Adelinda Araújo Candeias**



163321

[Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri]

**Évora**  
Novembro de 2006

A voz do poeta não precisa apenas de ser um registo do Homem, pode ser também um dos seus amparos, o pilar que o ajude a resistir e a prevalecer.

William Faulkner

## **AGRADECIMENTOS**

A concretização deste projecto não seria possível sem a colaboração de amigos e familiares. A todos o meu sincero agradecimento.

Em primeiro lugar, à minha orientadora Doutora Adelinda Araújo Candeias, pelo seu saber e disponibilidade, orientação e colaboração e pelos conselhos úteis que tanto contribuíram para a elaboração deste estudo.

À minha família que me apoiou nas horas difíceis, pela paciência e compreensão pelo pouco tempo disponível, principalmente para os meus filhos a quem dedico este trabalho.

Às duas colegas que incentivaram a minha inscrição no Mestrado e acreditaram ser capaz de realizar este projecto.

À Doutora Glória Franco, agradeço particularmente a sua colaboração na partilha de informação sobre a inteligência emocional.

À minha amiga Susana pela sua disponibilidade e apoio numa fase menos confiante e pelo incentivo que me deu para não desistir.

A todos meus colegas que colaboraram no preenchimento dos questionários, o que permitiu terminar este projecto.

A todos que de algum modo contribuíram para chegar ao fim.

**Muito Obrigada.**



### **CAPÍTULO III – COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS, SOCIAIS E LIDERANÇA ..... 91**

1 – Bases históricas do conceito de liderança .....	91
2 – Dimensões do conceito de liderança .....	92
2.1 – Abordagens ao conceito .....	93
2.2 – Liderança transformacional .....	96
3 – Competências emocionais e sociais na liderança .....	101
3.1 – Cognição, emoção e interação social na liderança .....	102
3.2 – Competências emocionais e sociais requeridas na liderança .....	106
3.3 – Dimensões da liderança para a gestão eficaz .....	110
4 – A Liderança na enfermagem .....	113

### **CAPÍTULO IV – METODOLOGIA ..... 117**

1 – Enquadramento metodológico .....	117
2 – Contextualização e delinimento dos objectivos de investigação .....	120
2.1 – Objectivos do estudo .....	122
2.2 – Enunciação de hipóteses .....	122
3 – Constituição da amostra .....	124
3.1 – Caracterização da amostra .....	127
4 – Instrumentos de colheita de dados .....	135
4.1 – Instrumento de avaliação da inteligência emocional .....	138
4.2 – Instrumento de avaliação da inteligência social .....	140
4.3 – Instrumento de avaliação da liderança transformacional .....	142
5 – Caracterização da instituição .....	143
5.1 – Breve historial sobre a evolução da Instituição .....	144
5.2 – Recursos humanos, organograma e regulamento do Centro Hospitalar .....	146
6 – Estrutura e delineamento do estudo .....	146

### **CAPÍTULO V – ESTUDO DA INTELIGÊNCIA SOCIAL, DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM FUNÇÕES DE CHEFIA..... 148**

1 – Análise das variáveis inteligência emocional, inteligência social e liderança em função das variáveis independentes .....	149
1.1 – Estudo das hipóteses relativas à inteligência emocional .....	149
1.2 – Estudo das hipóteses relativas à liderança .....	155
1.3 – Estudo das hipóteses relativas à inteligência social .....	160
2 – Análise da relação entre as variáveis inteligência emocional, inteligência social e liderança .....	167
3 – Estudo das variáveis preditoras da liderança .....	170
3.1 – Modelo preditivo da variável liderança transformacional .....	171
3.2 – Modelo preditivo da variável liderança transaccional .....	172

<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>174</b>
-------------------------	------------

<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>189</b>
--------------------------	------------

<b>ANEXOS.....</b>	<b>196</b>
--------------------	------------

A – Carta de pedido de autorização para a realização do estudo.....	197
B – Instrumentos de avaliação.....	198
C – Organograma do Centro Hospitalar da Zona Central de Lisboa.....	214
D – Domínios da inteligência emocional e de competências.....	215
E – Dimensões e itens do “Transformational Leadership Behaviors”.....	216
F – Competências do “Emotional Intelligence View 360”.....	217
G – Dimensões e itens do “Emotional Intelligence View 360”.....	218
H – Inteligência emocional: competências e capacidades de liderança.....	219
I – Liderança, inteligência emocional e eficiência organizacional.....	221

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro 1 – Diagrama das capacidades e da sua evolução desde a infância até à idade adulta.....</b>	<b>77</b>
<b>Quadro 2 – Distribuição da população.....</b>	<b>125</b>
<b>Quadro 3 – Distribuição da amostra por função actual.....</b>	<b>126</b>
<b>Quadro 4 – Distribuição dos inquiridos por escalões etários.....</b>	<b>128</b>
<b>Quadro 5 – Distribuição dos inquiridos por escalões de anos de hierarquia.....</b>	<b>131</b>
<b>Quadro 6 – Distribuição dos inquiridos por escalões de anos de serviço .....</b>	<b>132</b>
<b>Quadro 7 – Médias e desvio padrão da inteligência emocional em função do Género.....</b>	<b>150</b>
<b>Quadro 8 – Efeitos da variável género na inteligência emocional.....</b>	<b>150</b>
<b>Quadro 9 – Correlação da variável inteligência emocional com a idade.....</b>	<b>151</b>
<b>Quadro 10 – Médias e desvio padrão da inteligência emocional em função das habilitações literárias.....</b>	<b>153</b>
<b>Quadro 11 – Efeitos da variável habilitações literárias na inteligência emocional.....</b>	<b>153</b>
<b>Quadro 12 – Médias e desvio padrão da inteligência emocional em função da função profissional.....</b>	<b>154</b>
<b>Quadro 13 – Efeito da variável função profissional na inteligência emocional.....</b>	<b>155</b>
<b>Quadro 14 – Médias e desvio padrão da liderança em função do género.....</b>	<b>156</b>
<b>Quadro 15 – Efeitos da variável género na liderança transformacional.....</b>	<b>156</b>
<b>Quadro 16 – Médias e desvio padrão da liderança transformacional em função das habilitações literárias.....</b>	<b>157</b>
<b>Quadro 17 – Efeitos da variável habilitações literárias na liderança transformacional....</b>	<b>157</b>
<b>Quadro 18 – Correlação da variável liderança transformacional e nº de anos de serviço.</b>	<b>159</b>
<b>Quadro 19 – Médias e desvio padrão da liderança transformacional na função profissional.....</b>	<b>160</b>
<b>Quadro 20 – Efeito da variável função profissional na liderança.....</b>	<b>160</b>
<b>Quadro 21 – Médias e desvio padrão da variável percepção de competência situacional em função da variável género.....</b>	<b>161</b>

<b>Quadro 22 – Efeitos da variável género na percepção de competência situacional.....</b>	<b>162</b>
<b>Quadro 23 – Correlação da variável anos de serviço.....</b>	<b>162</b>
<b>Quadro 24 – Médias e desvio padrão da variável percepção de competência situacional relativamente à função profissional.....</b>	<b>163</b>
<b>Quadro 25 – Efeito da variável função profissional na percepção de competência situacional.....</b>	<b>164</b>
<b>Quadro 26 – Médias e desvio padrão da variável percepção de competência situacional em função da categoria profissional.....</b>	<b>165</b>
<b>Quadro 27 – Efeitos da variável categoria profissional na percepção de competência situacional.....</b>	<b>166</b>
<b>Quadro 28 – Correlação entre liderança e inteligência emocional.....</b>	<b>167</b>
<b>Quadro 29 – Correlação entre inteligência social e inteligência emocional.....</b>	<b>168</b>
<b>Quadro 30 – Correlação entre inteligência social e liderança.....</b>	<b>170</b>
<b>Quadro 31 – Análise da regressão para a dimensão liderança transformacional.....</b>	<b>171</b>
<b>Quadro 32 – Análise da regressão para a dimensão liderança transaccional.....</b>	<b>172</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS E GRÁFICOS

<b>Figura 1 – Modelo de “experiência em desenvolvimento”</b> .....	68
<b>Gráfico 1 – Distribuição dos inquiridos por género</b> .....	128
<b>Gráfico 2 – Distribuição dos inquiridos por estado civil</b> .....	129
<b>Gráfico 3 – Distribuição dos inquiridos por número de filhos</b> .....	129
<b>Gráfico 4 – Distribuição dos inquiridos por habilitações literárias</b> .....	130
<b>Gráfico 5 – Distribuição dos inquiridos por serviço</b> .....	130
<b>Gráfico 6 – Distribuição dos inquiridos por versão</b> .....	131
<b>Gráfico 7 – Distribuição dos inquiridos por categoria profissional</b> .....	132
<b>Gráfico 8 – Distribuição dos inquiridos por função profissional</b> .....	139
<b>Gráfico 9 – Valores médios da percepção de competência situacional por função profissional</b> .....	164
<b>Gráfico 10 – Valores médios das duas categorias profissionais na percepção de competências sociais</b> .....	166

# **INTELIGÊNCIA SOCIAL E EMOCIONAL**

## **Contributos para uma liderança eficaz em profissionais de enfermagem**

### **RESUMO**

O Ser Humano conseguiu ao longo dos anos evoluir de uma forma significativa em relação às outras espécies, devido não só à sua capacidade de aprendizagem, mas também a outras capacidades e competências, que o permitiram distinguir dos outros seres vivos.

Compreender as diferentes formas de inteligência humana, tem sido um desafio para muitos autores e cientistas. Destas, seleccionámos a inteligência social e emocional, pela crescente importância no estudo das aptidões e no funcionamento cognitivo em contextos profissionais, entre os quais se destacam as relações que têm vindo a ser apontadas entre inteligência social e emocional com as competências dos indivíduos para serem capazes de reconhecer os significados das emoções para se relacionarem em situações profissionais, com um destaque especial para as situações de liderança.

Foi principalmente a partir dos anos 80, que a importância dos aspectos relacionais no desempenho dos líderes nas organizações ganha forma, fenómeno que na última década tem vindo a ser especialmente aprofundado nos estudos sobre inteligência social e emocional. Esta nova visão surge comumente associada à investigação na área da liderança transaccional e transformacional e tem sido aproveitada como um factor de mudança no novo mundo organizacional.

Pretende-se ao longo do estudo compreender como é que vertentes como a inteligência social, a inteligência emocional e a liderança contribuem para uma forma de liderança transaccional e transformacional em contextos profissionais. Para tal enctámos um estudo teórico e empírico que se iniciou em Novembro de 2005. Nos primeiros cinco meses procedeu-se à elaboração do enquadramento teórico que serviu de suporte a este estudo; ao qual se seguiu a recolha de dados, através dos

instrumentos de avaliação seleccionados e, nos últimos quatro meses, procedeu-se à ao tratamento e discussão dos dados estatísticos e redacção das conclusões finais.

A metodologia utilizada foi o paradigma quantitativo, numa amostra de 40 inquiridos pertencentes a um grupo de profissionais de enfermagem de um Hospital de Lisboa. Para a elaboração da parte empírica utilizou-se o método por questionário de escolha múltipla, entre os meses de Julho e Setembro de 2006.

Face aos conceitos expostos, procurou-se desenvolver provas que os operacionalizassem, com o objectivo de analisar as relações existentes entre eles. Os instrumentos utilizados foram respectivamente: O *Emotional intelligence 360° View Questionnaire* (Nowack, 2004; IE360V), o *Transformational Leadership Behaviors Scale* (Podsakoff, Mackenzie, Moormar & Fetter, 1990; TLBS) e os Testes de Competência Situacional – Auto-percepção (TCS-A) e o Teste de Competência Situacional – Profissionais (TCS-P) que permitiram avaliar a inteligência social.

Os resultados alcançados, especialmente com os estudos de regressão comprovam a inteligência emocional como preditora da liderança transformacional e a inteligência emocional, a inteligência social e a idade como preditores da liderança transaccional. Podemos, assim, comprovar através dos resultados deste estudo que de um modo geral, características de inteligência emocional e social são uma mais valia para o desenvolvimento da eficácia transformacional e transaccional dos líderes.

**Palavras-chave:** Enfermeiros, Competências, Inteligência social, Inteligência emocional, Liderança transformacional.

## **SOCIAL AND EMOTIONAL INTELLIGENCE**

### **Contributions for an effective leadership in nursing professionals**

#### **ABSTRACT**

The human being succeeded in developing along the years in a significant way, in relation to the other species, due not only to their learning capacity, but also for other capacities and competences, that allowed them to distinguish himself from other living beings.

Understanding the different forms of human intelligence has been a challenge for many authors and scientists. Among the previous, we have selected the social and emotional intelligence, for the growing importance in the study of the aptitudes and in the cognitive functioning in professional environments, among which stand out the relationships that have been pointed out between the social and emotional intelligence and the individuals' competences in being capable to recognise the different meanings of the emotions in order to relate themselves in professional situations, with a particular emphasis on the leadership situations.

It was mainly starting from the 1980s that the importance of the relational aspects in organisation leaders' performance takes shape, a phenomenon that, in the last decade, has been especially deepened in studies on social and emotional intelligence. This new approach is commonly associated to the research in transactional and transformational leadership and constitutes a change factor in the new organisational world.

It is our aim to understand throughout this study how issues such as the social intelligence, the emotional intelligence and the leadership contribute to a form of transactional and transformational leadership within professional contexts. In, we have undertaken a theoretical and empirical study which started in November 2005. In the first five months the theoretical background which supported this study was drawn; data gathering followed, through chosen evaluation instruments and, in the



last four months, the statistical data was treated and discussed and the concluding remarks were written down.

The employed methodology was the quantitative paradigm in a sample of 40 inquired belonging to a group of nursing professionals of a Lisbon hospital. For the elaboration of the empirical part, we used the multiple choice questionnaire method, between July and September 2006.

Considering the concepts put forward, we tried to develop tests that operationalised them, with the objective of analysing the relationships existent among them. The following instruments were employed: *Emotional intelligence 360° View Questionnaire* (Nowack, 2004; IE360V), *Transformational Leadership Behaviors Scale* (Podsakoff, Mackenzie, Moormar & Fetter, 1990; TLBS) and the Situational Competence Test – Self-perception (TCS-A) and the Situational Competence Test – Professionals (TCS-P) which allowed to evaluate the social intelligence.

The results obtained, especially through the regression studies, confirm the emotional intelligence as a predictor of the transformational leadership and the emotional intelligence, the social intelligence and the age as predictors of the transactional leadership. Thus, we can prove through the results of this study that social and emotional intelligence characteristics are, generally, an added value to the development of leaders' transformational and transactional effectiveness.

**Key words:** nurses, competences, social intelligence, emotional intelligence, transformational leadership.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem como qualquer outra profissão tem evoluído no sentido de conseguir um reconhecimento pela sociedade como profissão autónoma e não como uma profissão paralela e colaboradora com um fim único, cuidar e tratar todos os seres humanos. Este reconhecimento passa por adquirir determinadas competências sociais nomeadamente na área da liderança. É com base nestas competências que se desenvolve este estudo, tendo como principal objectivo dar a conhecer a importância do desenvolvimento de competências sociais e emocionais como precursoras de uma liderança eficaz em contextos profissionais.

Na opinião de vários teóricos, um dos maiores sucessos da psicologia do século XX foi o estudo da inteligência, tratando-se de um tema que tem fascinado muitos teóricos e que tem levado à elaboração de várias teorias. Algumas destas teorias remontam ao início do século XX; altura em que os investigadores começaram por enfatizar um tipo de inteligência mais de ordem cognitiva do tipo intelectual, ou seja privilegiava o raciocínio lógico ou dedutivo.

Dos vários autores que tentaram definir inteligência conta-se Thorndike (1920), Sternberg (1998, 1982, 1977), Cury (1997) e Gardner (1983, 2000) entre outros que têm dedicado os seus trabalhos quer ao estudo da inteligência intelectual, pessoal ou social. Thorndike (1920), investigador do início do século XX começou por distinguir a inteligência em três dimensões intelectuais: a inteligência abstracta, a prática e a inteligência social. Na primeira definição, pretendia relacioná-la com habilidades cognitivas de natureza académica; na segunda, com a habilidade de resolução de várias tarefas mecânicas e práticas relacionadas com a vida quotidiana e, por último, considerou a inteligência social como uma capacidade dos indivíduos se adaptarem ao mundo social e interpessoal (Candeias, 2003).

No entanto, só nos anos 80, os estudos sobre o construto de inteligência apresentaram um novo rumo. Passou-se a desvalorizar o tipo de inteligência que valorizava o pensamento abstracto, para assim dar lugar a outras capacidades dos indivíduos. Um dos autores que muito contribuiu para esta mudança foi Gardner com a publicação em 1983 da sua obra *Frames of the mind*. Neste livro, Gardner (1983) contesta a

existência de uma inteligência monolítica que privilegia o pensamento abstracto e defende a existência de um amplo espectro de inteligências. Propõe ainda a existência de sete inteligências, as académicas, linguística e lógica-matemática, a inteligência musical, espacial, cinestésica, e as inteligências pessoal, interpessoal e intrapessoal. Também Sternberg (1977) define a inteligência como algo criado por nós próprios, ou seja em termos das habilidades adaptativas alguns indivíduos possuem *mais inteligência* que outros.

Já no final da década de 80 vieram-se a desenvolveram novos estudos na tentativa de definir a inteligência. Este desenvolvimento ficou em parte a dever-se a investigações relativas ao conceito da inteligência e a estudos referentes à cognição e às neurociências. Com este novo conceito de inteligência pretendia-se incluir aspectos de ordem emocional dos indivíduos, a chamada inteligência emocional. Também, anos antes, McClelland (1973) apontou como um dos caminhos possíveis para a eficácia comportamental do Homem a inteligência numa dicotomia de inteligência/competência. Neste sentido, enquanto autores procuraram uma representação do construto da inteligência baseado em processos de natureza neurológica, outros preocuparam-se com uma dimensão mais prática.

Como um dos domínios da inteligência prática considera-se a inteligência social e emocional, hoje em dia muito utilizadas no estudo de aptidões, do funcionamento cognitivo e emocional e das relações interpessoais em contextos profissionais. Para Candeias e Almeida (2005) faz todo o sentido para a compreensão da competência humana perceber a relação entre inteligência social e emocional, assim como o comportamento dos indivíduos perante situações sociais e profissionais.

O conceito de Inteligência social, tratado mais timidamente, tem sido abordado desde 1920 quando Thorndike o propõe como uma das dimensões de um modelo mais amplo de inteligência. Na década de 50-60 Guilford dá um novo impulso aos estudos sobre o conceito quando integra um domínio social no seu modelo estrutural de inteligência. Em 2001, os estudos de conceptualização e operacionalização do conceito desenvolvidos em Portugal (Candeias, 2001) e mais recentemente o livro de Daniel Goleman (2006), entre outros, vieram relançar este conceito e a necessidade de o ter presente para compreender as relações interpessoais em situação. O construto de inteligência emocional se tornou conhecido com Mayer e Salovey, quando em

1990 o apresentam numa comunicação denominada de *Emotional Signs and Emotional Intelligence*. No entanto, é com Daniel Goleman, através de um artigo publicado no New York Times em 1995, intitulado Inteligência Emocional, que o conceito ficou mais popular e muito divulgado na altura. Este autor vai mais longe quando refere, que o conceito da inteligência emocional não é novo como muitos autores pensam, pois as suas raízes históricas encontram-se bastante presentes no pensamento psicológico do século XIX.

À semelhança da inteligência social e da inteligência emocional, também a liderança percorreu um longo caminho na tentativa de encontrar o tipo de líder e de liderança mais eficaz que consiga fazer face às actuais necessidades das organizações. Simultaneamente, por volta dos anos 80, surge uma nova versão do comportamento do líder, a liderança transformacional. Esta nova teoria também denominada de visionária ou carismática, conta com valores de ordem filosófica, apela aos valores ideológicos, ao comportamento simbólico do líder, à comunicação não verbal, à confiança, entre outras características.

É do conhecimento que autores como Goleman (2003) defendem a inteligência emocional determinante para o sucesso, o que constitui um factor crucial para o êxito dos indivíduos e das organizações. Nos seus trabalhos preconiza um modelo de liderança emocional, em que combina estilos de liderança com diferentes traços de inteligência emocional. Os líderes com maior flexibilidade necessária para adoptar diferentes estilos de liderança, serão os que apresentam maior potencialidade de eficácia. Esta orientação reforça a ideia de Goleman, em defender que nem todos os líderes *oficiais* são líderes emocionais.

Compreender a relação entre inteligência social, inteligência emocional, e a liderança tem-se constituído como uma questão central na compreensão da competência humana (Candeias & Almeida, 2005) e no desenvolvimento de novas opções avaliativas. A capacidade preditiva das medidas e a sua validade ecológica constituem assim um elemento essencial na avaliação da inteligência e das competências em contextos profissionais.

É neste contexto que nos propomos, neste trabalho, analisar competências de liderança em função da inteligência social e da inteligência emocional num grupo de profissionais de enfermagem.

Terminada a parte teórica, damos início ao estudo empírico. No quarto capítulo apresentamos a metodologia adoptada, o objecto da investigação, definem-se objectivos e levantam-se as questões de investigação. Em conformidade contextualizam-se os instrumentos que suportam este estudo, dando a conhecer a análise das características psicométricas, apoiadas num estudo realizado por Rocha (2005). É também neste capítulo que se define e caracteriza a amostra, assim como a Instituição. Para facilitar a sua compreensão estabelecemos uma meta, a partir da qual se colocou uma questão de investigação e um objectivo geral desdobrados em objectivos específicos. Consideramos como meta: (i) Contribuir para que um grupo de profissionais de enfermagem possam ter um maior conhecimento de si próprio (auto-percepção) e dos pares (hetero-percepção), nomeadamente do conhecimento das suas emoções e da forma com estas podem influenciar o seu comportamento em contextos profissionais. É ainda objectivo conhecer as capacidades do grupo em termos de liderança assim como as competências sociais e emocionais.

Como ponto de partida, delineamos as seguintes questões de investigação: (i) Quais as competências de inteligência emocional, social e liderança transformacional presentes em profissionais de enfermagem com funções de chefia na actividade profissional?; (ii) Em que medida as características de inteligência emocional dos profissionais de enfermagem com funções de chefia, estão associadas a características de liderança transformacional?; (iii) Em que medida as características de inteligência emocional dos profissionais de enfermagem com funções de chefia, estão associadas a características de inteligência social?

Como objectivo geral delineámos: (i) Analisar as competências de inteligência emocional, social e liderança transformacional em profissionais de enfermagem com funções de chefia na actividade profissional; (ii) Compreender a importância da presença de competências emocionais e sociais no cargo de chefia.

Definimos como objectivos específicos: (i) identificar a relação entre inteligência emocional nos enfermeiros com funções de chefia, em função das variáveis género,

estado civil, habilitações literárias e a função profissional; (ii) Identificar características de liderança transformacional nos enfermeiros com funções de chefia em função das variáveis género, habilitações literárias, anos de serviço, número de filhos e função profissional; (iii) Identificar características de inteligência social nos enfermeiros com funções de chefia em função das variáveis idade, anos de serviço, versão e função actual; (iv) Caracterizar a relação entre inteligência emocional, liderança transformacional e inteligência social nos enfermeiros com funções de chefia.

Como objecto de estudo propusemo-nos estudar um grupo de profissionais de enfermagem de um Hospital Central de Lisboa, numa amostra constituída por colaboradores (chefes de equipa e subchefes) e chefes de serviço. A elaboração deste estudo foi de encontro ao facto de não existir nenhum estudo específico sobre este tema na organização em questão, constituindo desta forma uma fonte de enriquecimento pessoal e profissional, e possivelmente institucional.

No quinto capítulo, estudamos as hipóteses a partir das questões de investigação e demos a conhecer os dados. Terminamos com uma conclusão que inclui uma síntese da discussão dos dados, as condicionantes do estudo e limites da investigação, os contributos e sugestões futuras tanto ao nível da organização, equipa e indivíduo, como medidas de intervenção. Dentro do conjunto de sugestões que apontamos no final, sugerem-se também pistas para a investigação futura.

---

## **ESTUDO TEÓRICO**

## CAPÍTULO I

### AS ORGANIZAÇÕES E AS EQUIPAS

Desde sempre o homem teve necessidade de viver em organizações, nasce-se, vive-se e morre-se numa organização. Também Weber numa das suas obras nos refere *“que o facto de as organizações serem a forma característica da nossa condição moderna é, não raras as vezes, encarado como algo repressivo e constrangedor e não como um fenómeno vantajoso ou benéfico”* (in Gleeg, 1998:3). Pode-se dizer que as organizações são entidades sociais, compostas por indivíduos com quem os grupos interagem. Assim, sendo *“as organizações são constituídas por dois ou mais indivíduo e não podemos pensar em reduzir a análise organizacional a uma análise meramente de estratégias individuais sem interacção conjunta. É importante a existência de relações de complexidade/cooperação”* (Billm, 2001: 22).

Boudon (1995) considera as organizações como *“conjuntos humanos formalizados e hierarquizados com vista a assegurar a cooperação e a coordenação dos seus membros no cumprimento de determinados fins”* (Boudon, 1995: 343). Já Ferreira (2001) considera que *“uma organização define-se pelo facto de possuir objectivos, cujo alcance em termos de realização pressupõe o exercício de influência de uns indivíduos sobre outros e de uns grupos sobre outros grupos”* (Ferreira, 2001: 502).

Segundo Bonis e Huteau (1994), a organização pós-tayloriana do trabalho veio criar novas exigências no desempenho dos indivíduos ao nível da eficácia profissional, implicando níveis de funcionamento interpessoais e intrapessoais que colocam em acção competências de natureza pessoal e social, tais como a autonomia dos indivíduos e dos grupos (Candeias, 2003).



Nos últimos anos, as organizações têm sofrido algumas alterações a nível da organização do trabalho, de modo a garantirem um ideal de qualidade e uma maior eficácia nos cuidados, implicando para isso os intervenientes a trabalhar em equipa. Trabalho esse que tem sofrido algumas alterações ao longo da nossa história.

## 1 – Grupo e equipa

Falar de equipa leva a que se fale de um grupo ou em grupos. Na literatura encontra-se uma variedade de definições. Todavia, em todas se faz referência a uma interacção e interdependência dos seus membros.

Guzzo e Dickson (1996) consideram que um grupo de trabalho *“é constituído por indivíduos que se vêem e são percebidos pelos outros como uma entidade social, que são interdependentes devido às tarefas que realizam enquanto membros do grupo, que estão inseridos num sistema social maior e que realizam tarefas que afectam os outros”* (Ferreira, 2001: 336).

Ao longo do tempo, vários estudos se têm realizado acerca da produtividade e desempenho de indivíduos isolados ou inseridos num grupo. A opinião é consensual de que os indivíduos têm um melhor desempenho quando desempenham tarefas em conjunto. O grupo, ou os grupos, são todos eles diferentes com características e dinâmicas próprias, como tal Goldstein (1983) classificou os grupos num conjunto de categorias como sendo a sua dimensão, formalização, composição e intimidade (Ferreira, 2001).

Partindo do princípio que as organizações são formadas por pessoas, pode considerar-se que existem dois grandes tipos de grupos, os formais e os informais. Os grupos formais são criados deliberadamente com a finalidade de desempenharem uma função dentro da organização, enquanto que os informais surgem como consequência das necessidades que os indivíduos têm para além do desempenho da sua actividade profissional (Nunes, 2003).

Para alguns autores o conceito de equipa veio substituir o conceito de grupo. Nesta linha de pensamento Katzenbock e Smith (1993) consideram que os grupos quando conseguem desenvolver sentimentos de partilha com objectivos comuns tornam-se equipas (Ferreira, 2001).

Uma equipa é um grupo de pessoas que se juntam para colaborar e pretendem atingir um objectivo comum ou uma tarefa comum, no qual as pessoas se consideram mutuamente responsáveis. Todos os membros devem estar profundamente empenhados no sucesso e no crescimento pessoal (Nunes, 2003). Para West (2004) *“uma equipa é um grupo de pessoas que trabalham em cooperação para alcançar objectivos comuns, que desempenhem funções separadas e que utilizam um elevado nível de comunicação para garantir a coordenação bem sucedida dos esforços”* (West, 2004:8).

O desenvolvimento das equipas é caracterizado por um processo dinâmico, que segundo Bilhim (2001) atravessa cinco fases sequenciais: formação, perturbação, normalização, realização e por fim a transição. A primeira caracteriza-se pela incerteza e finalidade do grupo. A segunda por um conflito entre os membros do grupo, a terceira por uma relação próxima e coesa e um forte sentido de identidade e camaradagem entre os elementos. A quarta fase traduz-se por um completo funcionamento da equipa. Quando os elementos têm a percepção que a equipa vai terminar, estamos a falar da quinta e ultima fase, caracteriza-se por uma preocupação de perda de amizade e companheirismo.

A utilização de novas práticas por parte das organizações, como investir na melhoria da qualidade e produtividade, criando para isso equipas de trabalho, leva a que em muitas organizações o trabalho seja feito em equipa. No entanto alguns autores como Mayo (1945), defendem que os membros inseridos em grupos podem criar baixa produtividade Jouis (1972) diz-nos que a realização do trabalho em grupo pode conduzir a decisões de baixa qualidade e Hackman (1987) por seu lado, defende que o stress pode ser aumentado assim como o sentimento de frustração dos seus membros (Ferreira, 2001).

Neste sentido é de extrema importância pensarmos sobre a forma de conceber e gerir os grupos de trabalho dentro das organizações. *“Uma boa equipa caracteriza-se por um sentimento de apoio mútuo, segurança e confiança, em que os membros são capazes de contar uns com os outros em momentos difíceis e de se aventurar em situações criativas, sabendo que terão o apoio dos colegas”* (West, 2004:20).

Savoie e Beaudin (1995) consideram que as equipas de trabalho surgem nas organizações como uma identidade, sendo a sua existência reconhecida pelos seus membros. Por outro lado a própria equipa é por si só um sistema social (organização), no sentido que tem fronteiras bem definidas, membros com funções diferenciadas, mas simultaneamente interdependentes na concretização dos objectivos (Ferreira, 2001).

### **1.1 – Breve enquadramento histórico**

Existem relatos de trabalho em equipa desde os nossos antepassados pré-históricos. Dentro das comunidades formavam-se vários grupos, uns para procurar alimentos, outros para actuar nas situações de perigo, outros para caçar, etc.

No entanto por volta do século XVIII, o trabalho passou a ser feito por pequenos grupos com menos de 30 pessoas, com excepção do exército e da igreja, que constituíam as organizações de maior dimensão. Durante a Revolução Industrial com o desenvolvimento de novas técnicas de produção em massa criaram-se novos hábitos de trabalho. As organizações de pequenas dimensões constituídas por pequenos grupos foram substituídas por organizações mais eficientes mas desumanas, na qual cada trabalhador desempenhava uma tarefa altamente especializada. Um destes exemplos foi a fábrica de automóveis de Henry Ford. No entanto, com a competitividade a crescer e com a abertura de novos mercados de trabalho, este tipo de organização viu a sua sobrevivência comprometida.

Posteriormente alguns investigadores vieram a verificar que grupos de trabalho (equipas) tinham maior produtividade. As inovações de modelos empresariais nascidos durante a era de reconstrução da Segunda Guerra Mundial vieram reforçar

essa ideia. Hoje em dia trabalhar em equipa constitui um desafio com o qual muitas organizações lutam no dia a dia, para que possam ser mais flexíveis, produtivas, ágeis e eficientes (West, 2004).

Nos últimos vinte anos, com o aparecimento das organizações modernas começou a haver um interesse mais centrado nos benefícios que as equipas podem trazer às instituições e aos trabalhadores. Assim e a par do que se passou com outras organizações também as organizações de saúde privilegiaram o trabalho em equipa.

## **1.2 – Trabalho em equipa**

Para que uma equipe funcione e os seus objectivos atingidos, é crucial que cada elemento compreenda a sua função na equipa e que cada um seja responsável pelas suas tarefas. Todos devem compreender de que forma os objectivos individuais estão relacionados com os objectivos globais da equipa e de que forma o seu desempenho está relacionado com o desempenho global. No trabalho em equipa é essencial promover a cordialidade e um apoio sempre que necessário.

Para West (2004) o apoio é a ajuda que se oferece a outras pessoas e faz parte de um espírito de cooperação. Este fala-nos de quatro tipos de apoio: o instrumental consiste em fazer algo prático por alguém; o informativo implica descobrir informações que ajudam a executar uma tarefa; o apreciativo fornece feedback ou conselhos que ajudam a compreender os problemas de alguém e, finalmente, o emocional que se traduz por uma empatia e compreensão.

Ao longo do tempo, vários estudos se têm realizado acerca da produtividade e desempenho de indivíduos isolados ou inseridos num grupo. Neste aspecto, a opinião de alguns autores é consensual. Os indivíduos melhoram o desempenho quando desempenham tarefas em conjunto, tornam-se mais eficazes e eficientes. Segundo Cunha (2004), a eficácia da equipa refere-se não só à sua produtividade, isto é ao alcance dos objectivos organizacionais numa determinada tarefa, mas também à satisfação dos membros.

Para Higgins e Routheaux (s.d.) existem três factores que determinam a eficácia de uma equipa: factores organizacionais, da equipa e individuais. Herbert (1996), refere que os de nível organizacional são os que têm a ver com a organização, é fundamental que esta acredite no valor das pessoas, nos resultados produzidos e no respeito pelas suas capacidades. Nos factores de equipa, segundo Denison e Buttar (1990), é fundamental a realização de reuniões, a expressão de sentimentos, uma comunicação atenta e honesta, o líder deve ser organizado, o grupo bem orientado, com tarefas e objectivos concretos e todos os membros devem participar na tomada de decisões. Quanto aos factores individuais, estes estão directamente ligados com o individuo e quanto maior for a vontade de cada membro para servir a equipa maior a eficácia desta. É igualmente fundamental que todos os elementos devam ser encorajados a participar em todas as fases da equipa (Santos, 2005).

### **1.3 – Equipas de saúde**

Hgel e Gemunden (2001), consideram as equipas de saúde como sendo um sistema social de três ou mais pessoas, integrados numa organização (contexto) na qual os membros se percebem como tal, são percebidos como membros pelos outros (identidade) e que colaboram numa tarefa comum (tarefa da equipa) (Santos, 2005).

Já Mohramn e Col (1995) definem equipa de saúde como um grupo de indivíduos que trabalha em conjunto para produzir um resultado (produto ou serviço) de que são mutuamente responsáveis. Os membros das equipas partilham objectivos e são mutuamente responsáveis por conseguir alcança-los; são independentes e só conseguem chegar à sua persecução trabalhando em interacção (Santos, 2005).

Podemos considerar que as organizações de saúde constituem uma equipa com um fim único, o de promover o bem-estar de quem procura os seus serviços. Esta equipa é por sua vez formada por equipas multidisciplinares, pluridisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares. Daí que, como em qualquer organização, onde as equipas de trabalho são formadas por pessoas, surgem comportamentos inerentes à sua condição humana, tais como um conjunto de sentimentos e interacções que

podem interferir no funcionamento da equipa, e que pode comprometer a função desta (Santos, 2005).

A equipa de trabalho a quem se dirige este estudo pretende ser uma equipa de enfermagem. Actualmente pode-se afirmar a enfermagem não só como profissão, como também uma ciência na arte do cuidar.

## 2 – A enfermagem como ciência e profissão

Vários são os filósofos e cientistas que ao longo do tempo, se tem preocupado com a questão do desenvolvimento das ciências. Na enfermagem, esta preocupação coexiste a par com questões acerca da natureza e dos processos que a conduziram ao actual estadio de desenvolvimento.

Pergunta-se será a enfermagem uma ciência? O filósofo Jean François Malherbe (1994) afirma *“que o olhar do cientista, do investigador, se cruza com o do terapeuta, ou até se lhe opõe”* (Heesben, 1997:101). Por seu lado Heesben (1997) refere que *“nenhuma prática de cuidados, quer seja médica, de enfermagem ou outra, é científica, pelo menos se pretende verdadeiramente respeitadora da pessoa abordada enquanto «corpo-sujeito»”* (Heesben, 1997:100).

Recusar a ideia que a enfermagem é uma arte, em benefício de dizer que é uma ciência, para assim se abordar a prática de enfermagem, não é apenas uma questão de sensibilidade, mas trata-se de uma questão fundamental que deve permitir não optar um aspecto a outros, mas antes situar a arte e a ciência no seu respectivo lugar. Podemos considerar a prestação de cuidados de enfermagem uma arte – a arte da enfermagem. Esta arte não se limita à soma das intervenções de cada um, mas sim em praticar um conjunto de intervenções numa perspectiva que tenha sentido para a pessoa. Actualmente a prática dos cuidados de enfermagem está assente em conhecimentos cientificamente estabelecidos, nos quais se situam as chamadas ciências da enfermagem.

pré-enfermagem. Em 1952 estabeleceu-se que o curso Geral de Enfermagem teria três anos e como habilitações literárias o 1º ciclo. Por esta altura, algumas escolas passaram a ter enfermeiras na sua direcção. Em 1976 foi extinto o Curso de Auxiliares de Enfermagem e surgiu a unificação da carreira de enfermagem.

A qualidade do empenho e desempenho dos enfermeiros e o investimento na investigação, permitiu que a enfermagem fosse integrada no ensino Superior Politécnico, e pudesse afirmar-se numa dimensão académica e profissional (Lopes, 2000). Face ao exposto o Decreto-lei n.º 480/88 de Dezembro reconhece a enfermagem como Curso Superior de Enfermagem (Bacharelato).

Em 1996, o Decreto-lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, veio dar resposta a uma exigência dos enfermeiros: possuir um regulamento do exercício da profissão (REPE), como uma caracterização dos cuidados de enfermagem e das intervenções dos enfermeiros (intervenções autónomas e interdependentes) (Lopes, 1999).

Em Abril de 1998, o Estado Português reconhece “...*que os enfermeiros, no estadió actual do desenvolvimento da enfermagem e com a plena consciência do relevante papel que desempenham no sistema de saúde, constituem um corpo institucional idóneo para assumir a devolução dos poderes que ao Estado competem no que concerne à regulamentação e controlo do exercício profissional, designadamente nos seus aspectos deontológicos e disciplinares*” (Sousa, 1998:18). Perante o Decreto-lei n.º 104/98 é formada a Ordem dos Enfermeiros.

Para Sousa (1998) a Ordem dos Enfermeiros permite “*assumirmos nas nossas mãos o destino de que a Enfermagem deve ser como Profissão...*” (Sousa, 1998:18).

Nesta linha de pensamento há quem afirme que “*a contradição que atravessa a profissão dos enfermeiros, e há volta do qual gravitam todas as outras, é a que se estabelece entre o reconhecimento do papel psicossocial, como papel dominante da profissão*” (Carapinheiro, 1994:45).

Em substituição do curso de bacharelato, em 1999, através do Decreto-lei n.º 353/99 de 3 Setembro, é criado o Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Ao pensarmos em saúde e doença emergem duas figuras: a enfermagem e a medicina. Do mesmo modo, estas formas de intervenção relacionadas com a saúde e doença assumem basicamente duas orientações. Uma expressiva ou emocional que em última instância se torna substitutiva do utente nas suas actividades de vida; a outra mais técnica relacionada com o diagnóstico e tratamento de doença. Estas orientações traduzem-se em abordagens distintas e em algumas circunstâncias complementares e interdependentes. À primeira denominamos cuidar e à segunda tratar. Neste contexto a profissão de enfermagem aparece associada à primeira.

O cuidar é um processo inerente ao enfermeiro. Mais do que ninguém os enfermeiros conseguem relacionar-se com os utentes, mantêm com eles um contacto que dificilmente são experimentados por outros técnicos, a quantidade e a qualidade de tempo dispendidos são um aspecto muito importante.

Durante o século XX assistiu-se a grandes modificações na área da saúde, a construção social dos cuidados de saúde deixou de se centrar unicamente na doença e na técnica, para evoluir no sentido da prevenção. Também no que refere à enfermagem, a partir dos anos 70, surgem inúmeras concepções do conceito de enfermagem e de definições de cuidados de enfermagem enquadrados em várias teorias de enfermagem.

Henderson (1966) afirmou que *“ser enfermeira consiste em atender o indivíduo, são ou doente, na execução das actividades que contribuem o mais rapidamente possível para a sua saúde, restabelecimento e independência, ou para uma morte serena”* (Ribeiro, 1995:28). Já um dicionário de 1986 define a Enfermagem como *“arte ou função do cuidar dos enfermos; o tratamento dos enfermos, os enfermeiros”* (Bento, 1997:21).

Por seu lado, o Concelho Internacional dos Enfermeiros (1987) determina que a enfermagem, enquanto parte integrante do sistema nacional de saúde, inclui a promoção da saúde, a prevenção da doença, os cuidados às pessoas física e mentalmente doentes e deficientes de todas as idades, e isto em todos os estabelecimentos comunitários e de cuidados de saúde (Lucas, 2000).

De acordo com o descrito no Decreto-lei n.º 205/96 de 4 de Setembro, Artigo 4º, a Enfermagem é tida como uma profissão da área da saúde, que tem como objectivo



prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente ao longo do seu ciclo vital. Define igualmente o enfermeiro, como sendo um profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem ao indivíduo, família grupo e comunidade.

Os conceitos de pessoa, ambiente, saúde e enfermagem são conceitos chave que levaram ao desenvolvimento da enfermagem enquanto profissão. Nos últimos anos têm-se vindo a desenvolver todo um trabalho teórico de modelos orientados para a prática, investigação e formação em enfermagem, como disciplina autónoma. Estes modelos denominados Modelos de Enfermagem apoiam-se em teorias oriundas das ciências sociais e humanas, todos eles centrados no utente numa perspectiva holística. Criar a enfermagem como uma disciplina autónoma é criar modelos na perspectiva do cuidar. Ribeiro refere *“a proliferação de teorias e modelos de enfermagem são bem um sintoma de uma fase pré-paradigma em que se evidencia a vontade de criar escolas de pensamento no âmbito da disciplina”* (Ribeiro, 1995:29).

A actual carreira de enfermagem consta do Decreto-lei n.º 437/91 de 8 de Novembro. Todavia, passados estes anos todos, esta apresenta-se desactualizada e desadequada perante as actuais necessidades. Tem-se ainda mostrado pouco aliciente, quer face às tarefas e responsabilidades, quer face às acrescidas exigências dos níveis habilitacionais e de formação permanente. A integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional, a entrada em funcionamento do Curso Superior de Enfermagem, devem conduzir a mudanças efectivas ao nível do exercício da enfermagem, cabendo, em parte, aos profissionais encontrar formas de incentivar e facilitar essas mudanças.

A estrutura da carreira prevê uma promoção e formação na mesma, no entanto valoriza pouco outras formações que os enfermeiros possam obter fora do âmbito restrito da enfermagem, mas que a ela possam ser aplicadas, como é o caso da gestão. É de notar que são muitos os enfermeiros que tendem a evoluir na aquisição de graus académicos como formas de contribuir para a afirmação e desenvolvimento da enfermagem.

Nos termos da alínea a) do n.º do artigo 201.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte para ainda actual carreira de enfermagem:

- Aplica-se a três áreas de actuação correspondentes, à prestação de cuidados, gestão e assessoria.

- Estrutura-se e desenvolve-se por categorias, agrupadas em níveis, as quais implicam uma formação adequada e a que correspondem funções diferenciadas pela sua natureza, âmbito e nível remuneratório.

- Como categorias e níveis da carreira temos, o nível 1 que integra as categorias de enfermeiro e de enfermeiro graduado, o nível 2 que integra as categorias de enfermeiro especialista e de enfermeiro chefe, e o nível 3 integra a categoria de enfermeiro supervisor.

- Os enfermeiros detentores de categorias integradas num determinado nível podem concorrer a qualquer das categorias integradas no nível seguinte, desde que possuam formação adequada.

- Os enfermeiros detentores de categorias integradas no mesmo nível podem ainda concorrer a categoria diferente do mesmo nível.

- Quanto às áreas de actuação, a área de prestação de cuidados corresponde às categorias de enfermeiro, de enfermeiro graduado e de enfermeiro especialista. A área da gestão corresponde ao enfermeiro chefe, ao enfermeiro supervisor e ao cargo de enfermeiro director. A área de actuação da assessoria técnica corresponde o cargo de assessor de enfermagem (Lopes, 1999:34,35).

A progressão de enfermeiro a enfermeiro graduado é automática, basta ter seis anos de exercício de funções na categoria de enfermeiro com avaliação de *satisfaz*. Para a categoria de enfermeiro especialista é necessário frequentar uma especialidade com a duração aproximadamente de dois anos.

O acesso à categoria de enfermeiro especialista faz-se entre os enfermeiros e os enfermeiros graduados com um curso de especialização em Enfermagem e a avaliação de *satisfaz*. O acesso à categoria de enfermeiro chefe faz-se entre os enfermeiros graduados e os especialistas que sejam detentores de seis anos de exercício profissional, com avaliação de *satisfaz* e que possuem as seguintes

habilitações: Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem, Curso de Administração de Serviços de Enfermagem, um Curso de Especialização em enfermagem e um Curso no âmbito da gestão.

Para a categoria de enfermeiro supervisor a diferença entre o de enfermeiro chefe é a selecção ser feita entre os enfermeiros chefes e os especialistas com três anos na respectiva categoria ou no conjunto das duas categorias, com avaliação de *satisfaz*. De salientar que o cargo de enfermeiro director, no actual momento é por nomeação. É de referir que a actual carreira de enfermagem se encontra numa fase de estruturação, sendo objectivo das entidades responsáveis uma reformulação até final de 2007.

No que respeita à área de actuação e ao conteúdo funcional das várias categorias da carreira de enfermagem, apenas será mencionado o que se refere aos enfermeiros graduados e aos enfermeiros chefes, A amostra será apenas constituída por estes dois grupos.

Segundo redacção do artigo 1º do Decreto de lei n.º 412/98, de 30 de Dezembro, ao enfermeiro graduado compete:

- a) Colher dados para identificação das necessidades em cuidados de enfermagem, de acordo com quadro de referencia institucionais;
- b) Elaborar o plano de cuidados de enfermagem em função dos problemas identificados e estabelecer prioridades, tendo em conta os recursos disponíveis;
- c) Executar os cuidados de enfermagem planeados, favorecendo um clima de confiança que suscite a implicação do utente (indivíduo, família, grupos e comunidade) nos cuidados de enfermagem e integrando um processo educativo que promova o autocuidado;
- d) Integrar no planeamento e execução dos cuidados de enfermagem ao indivíduo e à família a preparação de alta ou internamento hospitalar;
- e) Responsabilizar-se por prestar cuidados de enfermagem à família, como unidade de cuidados, no âmbito dos cuidados de saúde primários;
- f) Participar nas acções que visem a articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde diferenciados;

- g) Avaliar os cuidados de enfermagem prestados, efectuando os respectivos registos e analisando os factores que contribuíram para os resultados obtidos;
- h) Reavaliar as necessidades do utente em cuidados de enfermagem;
- i) Realizar ou colaborar em estudos sobre problemas de enfermagem, visando a melhoria dos cuidados de enfermagem;
- j) Utilizar os resultados de estudos e de trabalhos de investigação para a melhoria dos cuidados de enfermagem;
- k) Colaborar na formação realizada na unidade de cuidado (Lopes, 1999:35,36).

Ao enfermeiro chefe compete:

- a) Integrar o órgão de gestão das unidades de cuidados, sempre que este for colegial;
- b) Promover e colaborar na definição ou actualização de normas e critérios para a prestação de cuidados de enfermagem;
- c) Determinar as necessidades em enfermeiros, tendo em vista os cuidados de enfermagem a prestar, cabendo-lhe a responsabilidade de os distribuir e adequar às necessidades existentes, nomeadamente através da elaboração de horários e plano de férias;
- d) Propor o nível e o tipo de qualificação exigidas ao pessoal de enfermagem, em função dos cuidados de enfermagem a prestar;
- e) Participar na elaboração do plano e relatório globais da unidade de cuidados, desenvolvendo, de forma articulada, o plano e relatórios anuais, referentes às actividades de enfermagem;
- f) Incrementar métodos de trabalho que favoreçam um melhor nível de desempenho do pessoal de enfermagem e responsabilizar-se pela garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados;
- g) Planear e concretizar, com a equipa de enfermagem e responsabilizar-se pela garantia da qualidade de cuidados de enfermagem cedendo à respectiva avaliação;
- h) Determinar os recursos materiais necessários para prestar cuidados de enfermagem;

- i) Participar nas comissões de escolha de material e equipamento para prestação de cuidados;
- j) Conhecer os custos dos recursos utilizados na prestação de cuidados na unidade e encontrar mecanismos que garantam a sua utilização correcta e controlo dos gastos efectuados;
- k) Participar na determinação de custos/benefícios no âmbito dos cuidados de enfermagem;
- l) Favorecer boas relações interpessoais na equipa de enfermagem e outro pessoal;
- m) Avaliar o pessoal de enfermagem da unidade de cuidados e colaborar na avaliação de outro pessoal;
- n) Promover a divulgação na unidade de cuidados, da informação com interesse para o pessoal de enfermagem;
- o) Criar condições para que sejam efectuados estudos e trabalhos de investigação pelo pessoal de enfermagem;
- p) Realizar ou colaborar em trabalhos de investigação sobre a gestão de serviços de enfermagem/cuidados de enfermagem;
- q) Utilizar os resultados de estudos e trabalhos de investigação na melhoria da gestão do serviço de enfermagem;
- r) Responsabilizar-se pela concretização, na unidade de cuidados, das políticas ou directivas formativas emanadas pelo órgão de gestão do estabelecimento ou serviço;
- s) Responsabilizar-se pela concretização dos compromissos assumidos pelo órgão de gestão do estabelecimento ou serviço com os estabelecimentos de ensino, relativamente à formação básica e pós-básica de enfermeiros;
- t) Criar condições para a realização de actividades de formação de outro pessoal na unidade de cuidados e colaborar nessa formação, quando tal se justifique (Lopes, 1999:37,38,39).

## 2.1 – Equipa de enfermagem

Pela especificidade da profissão de enfermagem, destinada essencialmente a uma acção permanente e dinâmica de prestação de cuidados e serviços aos membros da sociedade, torna-se quase impossível exercer a sua actividade isoladamente. Falamos de uma equipa de enfermagem, constituída por enfermeiros, que orientam a sua prática para um mesmo fim que visa o cuidar.

Para Watson (1988) *“cuidar significa actuar para que a pessoa seja considerada um fim em si mesmo, não apenas um meio para fins científicos, médicos, de enfermagem ou do hospital”* (Ribeiro, 1995: 30).

A enfermagem como qualquer outra profissão incorpora em si o saber de outras ciências. Assim, os valores e conceitos que regeram a actividade profissional dos enfermeiros foram influenciados por essas mesmas ciências ao longo dos anos. Actualmente a enfermagem é tido como ciência e como profissão prestadora de cuidados que tem evoluído não apenas na área da prestação de cuidados, mas também na área da gestão e acessoria. Muitos são já os enfermeiros com actuações nestas áreas com especial relevância para a investigação.

As pesquisas desenvolvidas sobre a arte de cuidar têm actualmente conquistado um importante espaço na área de investigação em enfermagem, dando lugar às ciências de enfermagem. Watson (1985) acrescenta que desde sempre os objectivos da profissão de enfermagem e dos enfermeiros se centraram em proporcionar qualidade de vida e promoção da dignidade humana (Abreu, 2001).

A evolução das técnicas e de novas práticas de cuidados levaram a que nos últimos anos, a organização do trabalho em enfermagem tenha evoluído. Estas alterações vieram dar origem ao aparecimento de novas metodologias de trabalho, nomeadamente a novos métodos de distribuição do trabalho e de funções.

Deste modo, pode-se referir como métodos de distribuição de trabalho, o método funcional, o método individual, o método por responsável e o método por equipa. Este estudo terá como fundo o método de trabalho em equipa, que assenta principalmente numa filosofia de grupo e de equipa.

A prestação de cuidados de enfermagem cabe a uma equipa de enfermeiros, sob a responsabilidade e orientação de um enfermeiro designado por chefe de equipa, a quem é atribuído um poder informal para liderar a equipa. Assiste-se, neste caso, a uma descentralização de poder e da tomada de decisão do enfermeiro chefe, que tem um papel importante sobretudo na constituição das equipas. Existe uma maior individualização e humanização dos cuidados prestados e é visível uma maior satisfação por parte dos enfermeiros e dos utentes.

O chefe de equipa deve apresentar capacidades e competências para organizar, planear, coordenar, motivar, avaliar e acima de tudo para liderar. A categoria na qual se inserem os chefes de equipa é a dos graduados. Estes enfermeiros, além das funções contempladas na carreira de enfermagem acumulam funções de colaboração na gestão do serviço. Este é um cargo de confiança do enfermeiro chefe com quem o enfermeiro chefe de equipa colabora, na gestão dos cuidados de enfermagem, na gestão de recursos humanos, de materiais e na formação. Deve ainda desenvolver um clima emocional comum, estabelecendo para tal um clima de interacção entre os restantes membros da equipa.

Para West (2004), a existência de um clima emocional leva a que se formem equipas de sucesso e a um clima positivo, que conduz ao aumento da produtividade e eficácia nos membros. Por sua vez, um clima negativo gera o absentismo e um fraco desempenho. Desta forma, o líder que consegue interagir com os elementos da equipa, gera pensamentos e emoções, que promovem um ambiente positivo na equipa, consegue lidar com os conflitos de forma segura, cria ressonâncias entre os membros, melhora a comunicação e aumenta o poder dentro das organizações.

Aos enfermeiros que prestam os cuidados de enfermagem colocam-se hoje em dia inúmeros desafios, principalmente porque actuam num campo complexo, onde por vezes os interesses das Organizações nem sempre coincidem com as necessidades das pessoas, nem com as orientações da disciplina de enfermagem.

Vários teóricos têm demonstrado que as concepções da disciplina de enfermagem são essenciais tanto na prática de cuidados assim como na gestão. Deste modo, é essencial que todos os enfermeiros que prestam cuidados e os que exercem funções

na área da gestão utilizem as concepções e os saberes já demonstrados cientificamente.

Bento (1997) reforça esta ideia, dizendo que é extremamente necessário e é fundamental que os enfermeiros ligados à gestão e os enfermeiros prestadores de cuidados utilizem a mesma linguagem, os mesmos conceitos e partilhem a mesma visão da enfermagem.



## **CAPÍTULO II**

### **INTELIGÊNCIA SOCIAL E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM CONTEXTOS PROFISSIONAIS**

Durante muitos anos a questão da inteligência esteve associada ao saber intelectual, a chamada inteligência psicométrica ou académica. Vários investigadores tentaram comprovar a veracidade deste tipo de inteligência, enquanto que outros se preocupavam essencialmente com a dimensão prática da inteligência.

Desde a década de 20 que diferentes abordagens e modelos tentaram definir inteligência, mas é sobretudo durante os anos 80, na sequência de vários acontecimentos, por parte de alguns autores, que surge um novo construto baseado num conjunto de perspectivas conceptuais.

A inteligência social é mencionada por Candeias (2003), como uma capacidade para compreender as relações pessoais, tanto a nível intrapessoal como a nível interpessoal e caracteriza-se por expressar comportamentos que são regulados por processos cognitivos utilizados para resolver problemas do dia a dia. Para muitos autores, incluindo Mayer e colaboradores (1993, 2000), sugerem a inteligência social como um conceito amplo da inteligência emocional quando conjugada com definições de emoção.

Assiste-se desta forma, a um afastamento da noção de inteligência que valoriza o pensamento abstracto em prol de uma inteligência que tende a valorizar mais outras capacidades dos indivíduos até aqui pouco valorizadas. Neste contexto, assume-se a inteligência social e emocional como um dos domínios da inteligência prática, hoje em dia com um papel relevante no estudo das aptidões, do funcionamento cognitivo e emocional e das relações interpessoais em contextos profissionais. Também um grupo mais estrito de investigadores tem procurado nos aspectos processuais de natureza neurológica, cognitiva e estrutural uma representação do construto de inteligência.

É neste contexto, para uma melhor compreensão da questão inteligência social e emocional que se procede a uma revisão bibliográfica a partir de algumas das teorias que mais contribuíram para a clarificação destes conceitos.

## **1 – Alguns dados sobre a história do conceito de inteligência**

O estudo da inteligência permaneceu durante bastante tempo como mera curiosidade, constituindo neste momento um foco de interesse e de discussão académica. Neste início de século, continua a discussão em torno do que é a inteligência, de quais os testes que melhor a avaliam e de quais os tipos de inteligência humana (Candeias, 2003). A necessidade de considerar o Homem pleno, como aquele que utiliza de forma inteligente o cérebro, o corpo, o coração e a alma na resolução de problemas, e que apresenta algo mais além do conhecimento linguístico e do raciocínio lógico da matemática tem marcado a investigação da última década.

Desde a publicação do livro *The Origin of Species* (Darwin, 1895), que o desenvolvimento da inteligência nos seres vivos suscitou interesse na comunidade científica. Sir Francis Galton (1883), familiar de Darwin realizou vários estudos sobre os aspectos hereditários da inteligência que poderiam influenciar o aumento da inteligência nos indivíduos e relacionou-a com as energias (Franco, 2003).

Também outros estudiosos, em séculos anteriores se preocuparam em definir a inteligência. Para Aristóteles era como se emanasse do coração e não do cérebro. Por seu lado, Leonardo da Vinci centrou-a fundamentalmente no líquido encéfalo-raquidiano e Descartes limitou-a à glândula pineal (Fonseca, 2001). A particularidade de cada autor associar o cérebro a diferentes conceitos, representa a época que cada um viveu e ao mesmo tempo um passo na evolução do Homem.

Há vários séculos que se tem tentado definir inteligência. No entanto, só no século passado este assunto teve mais impacto na comunidade científica. De forma a compreender como surgiu o construto da inteligência e mais tarde a inteligência social e emocional, será feita uma breve referência bibliográfica às principais teorias com mais impacto.

Actualmente, tenta-se uma ligação mais próxima entre a inteligência, a cultura e a neurobiologia, ligada às vivências de cada indivíduo (Candeias, 2003).

Contudo ainda não existe em absoluto uma definição de inteligência. Alguns autores como Sternberg defendem que a inteligência é algo criado por nós próprios, ou seja em termos das habilidades adaptativas que alguns indivíduos possuem mais que outros. Sternberg (1998, 1982, 1977) distingue os processos básicos da aprendizagem em cinco componentes fundamentais da inteligência: “*componentes de aquisição, componentes de retenção, componentes de transferência, metacomponentes e componentes de desempenho*” (Fonseca, 2001:49). Por seu lado para, Carroll (1988) a inteligência e a aptidão escolar eram influenciadas pelo factor genético (Candeias, 2003).

Por sua vez, Cury (1997) defende que a inteligência consiste na habilidade que as pessoas apresentam para se adoptarem às diferentes situações e também em modificá-las. Refere ainda que a qualidade do sucesso de uma liderança eficaz depende da qualidade e das habilidades pessoais que cada um possui para comunicar e da relação que mantém durante todo o processo de comunicação (Fonseca, 2001).

A última década do século XX ficou assim marcada por um grande salto relativamente às teorias da inteligência. É importante, neste contexto, compreender os motivos que levaram os vários autores a alargar o conceito da inteligência e perceber que teorias contribuíram para o aparecimento da inteligência social e emocional. Enquanto que no início do século passado o interesse pela inteligência se centralizou apenas num contexto puramente intelectual, o final do mesmo ficou marcado por uma abertura a outros factores que de uma forma ou outra explicam a *inteligência*. Este facto deve-se a que actualmente exista uma maior necessidade de aprendizagem devido ao constante avanço científico e tecnológico, ao uso das mesmas tecnologias na sociedade actual e aos novos comportamentos e relacionamentos sociais, tanto fruto dos usos da tecnologia como seus potenciadores.

Gardner (1983), no seu livro *Frames of the mind*, afirma-se como um dos grandes responsáveis pelo afastamento das ditas inteligências abstractas a favor de uma inteligência que incluía outras capacidades dos indivíduos, no construto da

inteligência. Com esta obra Gardner pretendia defender *“que a inteligência não se limita à capacidade de resolução de problemas, mas é também a capacidade do indivíduo criar produtos considerados importantes pela cultura onde ele está inserido”* (Franco, 2003:1). Deste modo, o autor defende a existência de um amplo espectro de inteligência, combatendo a inteligência monolítica.

Para Almeida (1996), Candeias (2001), Gardner (1983, 2000) e Sternberg (1985, 2000) situações do desenvolvimento de competências e do desempenho dos indivíduos levam a que se considere a inteligência como um comportamento adquirido e associado a todo um processo psicossocial e individual (Candeias, 2003). Gardner (1983) atribui assim a origem das inteligências pessoais à emergência de sistemas simbólicos, como a linguagem, à qual se referiu como *o sistema simbólico pré-eminente*. Acrescenta que sem um código simbólico fornecido pela cultura, o indivíduo confronta a sua discriminação mais desorganizada dos seus sentimentos (Bar-On & Parker, 2000).

Também Sternberg (1998, 1982, 1977) considera as componentes que compõem a natureza da inteligência, *“como processos que operam sobre representações internas de eventos, de objectos e de símbolos, revelam na sua interligação dinâmica o desenvolvimento cognitivo”* (Fonseca, 2001:49). Este autor considera ainda a inteligência como um *“conjunto de competências cognitivas que podem ser diagnosticadas e ensinadas separadamente, isto é, encerra um paradigma conceptual que a relaciona com o conhecimento e a cultura”* (Fonseca, 2001:49). Ou seja, de acordo com este autor, conceber a inteligência sem a relacionar com o conhecimento e a cultura é concebê-la de uma forma incorrecta. Actualmente, pode-se considerar, que a inteligência, depende em grande parte mais da informação armazenada na *mente* dos indivíduos e da eficácia dos processos do que o modo como cada um a utiliza para a aplicar.

Nos últimos anos o interesse em fundamentar a inteligência como sendo de natureza neurológica ou prática tem sido tarefa de alguns autores. Cientistas como Hendrickson (1982), Vernon e Mori (1992) realizaram vários estudos sobre a relação entre o desempenho dos indivíduos e a actividade eléctrica do cérebro através de

testes de inteligência (Candeias, 2003), como forma de representar o construto da inteligência.

Neste sentido, Damásio (1998) apostou também ele numa abordagem neuropsicológica da inteligência social e emocional. Damásio fundamenta esta interacção através dos *marcadores-somáticos*<sup>1</sup> que *“são um caso especial do uso de sentimentos que foram criados a partir de emoções secundárias. Estas emoções e sentimentos foram ligados, por via da aprendizagem, a certos tipos de resultados futuros ligados a determinados cenários”* (Damásio, 1998:186). Segundo este autor, os marcadores somáticos têm uma função sinalizadora que nos protege de consequências e aumenta a precisão e eficácia do processo de decisão.

Sabe-se, actualmente, que quando ocorrem condições neurológicas no cérebro que limitam o raciocínio, como tomadas de decisões é em muitos casos devido a lesões que de uma maneira ou outra comprometam estas acções. Numa primeira situação se existe uma danificação nos córtices pré-frontais ventromedianos, tanto o raciocínio, as emoções e sentimentos, como o poder de decisão sofrem alterações, especialmente no domínio social e pessoal. Uma lesão no cérebro ao nível dos córtices somatossensoriais no hemisfério direito compromete o raciocínio, a tomada de decisões, as emoções e os sentimentos, e destrói ainda os processos de sinalização básica do corpo. Numa terceira situação, sendo que a lesão se localize nos córtices pré-frontais para além do sector ventromediano, uma danificação neste local, vem comprometer o raciocínio e a tomada de decisão; no entanto esta situação compromete ainda operações intelectuais, tais como as palavras, números, objectos ou o espaço (Damásio, 1998).

Em suma, como nos refere este autor *“ parece existir um conjunto de sistemas no cérebro humano consistentemente dedicados ao processo de pensamento orientado para um determinado fim, ao qual chamamos raciocínio, e à selecção de uma resposta, a que chamamos de decisão, com um ênfase especial sobre o domínio pessoal e social. Este conjunto de sistemas está também envolvido nas emoções e nos*

---

<sup>1</sup> Entende-se por “marcador-somático” uma imagem corporal, com origem nas sensações viscerais ou outras (Damásio, 1998).

*sentimentos e dedica-se em parte ao processamento dos sinais do corpo” (Damásio, 1998:88).*

Historicamente, Aristóteles, Platão e Descartes, entre outros, dedicaram grande parte dos seus estudos ao papel das emoções na vida dos seres vivos. Também Darwin estudou as emoções e desenvolveu vários trabalhos nesta área. Entre as obras que escreveu destaca-se: *The expression of the emotion in man and animals*, onde defende a continuidade entre as expressões dos animais e as dos homens, e ainda a existência de expressões emocionais universais (Franco, 2003).

Aprender a expressar, a reconhecer e a entender as emoções, faz parte do processo evolutivo do ser humano. Desde os primeiros anos de vida que as crianças utilizam o conhecimento emocional de forma a se adaptarem ao mundo social. Grande maioria dos investigadores concorda que, os indivíduos emocionalmente inteligentes são capazes de regular, de perceber e gerar expressões emocionais e que essa capacidade se desenvolve durante a vida (*ibidem*).

Durante muitos anos o papel das emoções foi desvalorizado e mesmo descorado. Por exemplo Platão acreditava que os sentimentos e os afectos constituíam uma forma muito primária de expressão incompatível com a razão (Franco, 2003). No entanto os estudos desenvolvidos por Damásio (1995) vieram demonstrar o papel importante e fundamental das emoções nas tomadas de decisão, o que constituiu um passo importante para o construto da inteligência emocional.

Saarni (1990), Mayer e Salovey (1993) consideram que uma das principais características dos indivíduos competentes, é a sua capacidade de identificar e compreender emoções o que se repercute na eficácia comportamental (Bar-On & Parker, 2000). Neste sentido, vários autores conjugam vertentes como emoção e inteligência, sugerindo um conceito mais amplo da inteligência, a social e a emocional. Esta multiplicidade de conceitos, onde se integram aspectos biológicos e neurológicos, emocionais, motivacionais, comportamentais e cognitivos, orientou a discussão que se segue.

## 2 – Bases neurológicas

Apesar do avanço da neurociência sobre o funcionamento do cérebro humano, este constitui ainda um dos maiores enigmas do nosso tempo, sobre o qual muitos investigadores têm dedicado os seus estudos. Para os cientistas que se têm debruçado sobre a neurobiologia, o cérebro humano sofreu uma evolução abismal em relação ao cérebro primitivo, sendo que o homem utiliza apenas cerca de 10 % das suas capacidades. Como seria então se utilizasse todas as capacidades? Se o cérebro é considerado uma *máquina* altamente sofisticada, não é fácil de imaginar as potencialidades que ainda *esconde*, pelos menos para o comum dos cidadãos.

Também o conhecimento do sistema emocional é algo que tem fascinado leigos e cientistas ao longo dos anos. Perceber como funciona e descobrir a sua importância no desenvolvimento de aptidões e inteligência tem sido objecto de estudo de vários teóricos. Nos últimos anos realizaram-se vários estudos onde se investigaram situações relacionadas com indivíduos que sofreram lesões cerebrais na tentativa de estudar as consequências ao nível do sistema emocional. Também durante anos se tentou perceber que tipos de inteligência possuem os nossos maiores génios; será o cérebro deles igual ao nosso? Terão eles estruturas cerebrais mais desenvolvidas que lhes permitam ter uma inteligência acima do que é considerado mediano ou *normal*? Questões como estas continuam por responder porque apesar de já se saber muito acerca do funcionamento do cérebro, existem ainda muitas incógnitas, nomeadamente no que diz respeito ao sistema emocional.

Todos sabemos que os seres vivos sofreram modificações ao longo do tempo num processo conhecido como evolução. Durante milhões de anos foram surgindo mecanismos de adaptação ao meio ambiente, que de alguma forma garantiram a sobrevivência das espécies. Alguns destes mecanismos resultaram em impulsos e instintos muitas vezes inconscientes, cujas manifestações visíveis são o que chamamos de emoções.

Pode-se dizer que as emoções representam um importante mecanismo nas funções do cérebro. Estudiosos têm demonstrado que a felicidade e a satisfação do homem não

estão apenas relacionadas com o avanço das ciências. O homem não é *apenas um cérebro*, é, antes de mais um ser que tem procurado ao longo dos tempos encontrar a felicidade no desempenho das suas funções.

## 2.1 – A constituição do cérebro

A estrutura do cérebro e o seu funcionamento em geral são objecto da ciência desde há longos anos; a evolução do nosso conhecimento sobre os assuntos relacionados com o cérebro tem evoluído drasticamente. Começam a ficar famosos, aqueles que se debruçam sobre este objecto e descobrem ou comprovam aquilo que já prevíamos. Quem não conhece o trabalho de Damásio? Outro aspecto a salientar é o esforço destes estudiosos e da comunidade científica em geral, em abordar estes assuntos numa linguagem para que se tornem perceptíveis e acessíveis a públicos mais vastos. Há alguns anos a esta parte era quase impossível a um leigo perceber o conteúdo de um livro de neurologia; hoje, para lá dos livros técnicos, temos acesso a um conjunto de obras fidedignas que nos permitem abordar o assunto.

Desta forma, consideramos pertinente fazer uma breve referência à anatomia e às funções do cérebro antes de começar a falar sobre inteligência, emoções, etc. Pretende-se dar a conhecer o papel do cérebro nas tomadas de decisão e no controle das emoções e dos sentimentos.

Segundo estudos efectuados nesta área, podemos dividir o sistema nervoso em central e periférico. As zonas do cérebro e da espinal-medula são distintas, na medida em que os corpos celulares se concentram em núcleos e grupos de axónios que se distribuem por faixas, que interligam as zonas. Estruturalmente, o cérebro e a espinal-medula são contínuos; o primeiro aloja-se e é protegido, simultaneamente, pela caixa craniana; a segunda localiza-se na coluna vertebral (Moore & Dalley, 2001).

De acordo com o descrito numa enciclopédia médica de Phipps e Long (1991), o cérebro ou córtex cerebral é constituído por dois lobos frontais, dois lobos parietais, dois lobos temporais e por dois lobos occipitais. O córtex cerebral por sua vez divide-se em dois hemisférios, o esquerdo e o direito e pela foice do cérebro. Cada um dos



hemisférios está ainda dividido nos lobos respectivos, por pregas no córtex cerebral, designados por sulcos.

O córtex tem, actualmente, aproximadamente uma espessura de um centímetro e comanda mais de 14 biliões de neurónios, recebe e analisa todos os impulsos, comanda a motilidade necessária e armazena conhecimentos de todos os impulsos recebidos. Dentro do cérebro encontram-se ainda estruturas, denominadas gânglios basais, que se designam por massa cinzenta e incluem estruturas como o núcleo caudal, o putámen e o globo pálido (Moore & Dalley, 2001).

O tronco cerebral está localizado no centro dos hemisférios e inclui uma série de zonas que estabelecem ligações com a espinal-medula, orientando todas as fibras nervosas que passam entre os hemisférios e a espinal-medula. Por seu lado o tronco cerebral é composto por várias estruturas: o diencefalo que é constituído por tálamo, epitálamo, subtálamo e hipotálamo; as outras estruturas incluem o mesencefalo, a pertubância e o bulbo (Phipps & Long, 1991).

Quanto a Damásio (1998) descreve o funcionamento do sistema nervoso central da seguinte forma: quando accionado o sistema nervoso central, activam-se a massa cinzenta, que corresponde aos grupos celulares dos neurónios e a massa branca que corresponde aos axónios, que saem dos corpos celulares da massa cinzenta. Esta massa cinzenta possui duas variedades, uma em que os neurónios estão dispostos em camadas, formando o córtex, e outra parecendo cachos que formam o núcleo.

Os núcleos maiores são o caudato, o *putamen* e o *pallidum* situados nas profundezas de cada hemisfério e a amígdala, esta localizada em cada lobo temporal. Existem ainda um conjunto de núcleos mais pequenos, como os que formam o tálamo, e ainda pequenos núcleos individuais como a substância negra, situada no tronco cerebral.

## 2.2 – A evolução do sistema límbico

Desde os nossos antepassados que o nosso cérebro tem vindo a evoluir de tamanho, uma vez que o cérebro primitivo apenas desempenhava funções de ordem vital. O

sistema límbico foi evoluindo e com ele surgiram a aprendizagem e a memória, que vieram permitir ao Ser Humano ser mais inteligente.

Há mais ou menos 100 milhões de anos, no cérebro dos mamíferos surgiram, por cima das duas camadas do córtex, novas células cerebrais que vieram a formar o neocórtex, o qual permitiu desenvolver o lado intelectual dos indivíduos. É no neocórtex que reside o pensamento e onde se encontram os centros que integram e compreendem aquilo que os sentimentos captam, sendo que o neocórtex do Homo Sapiens é maior do que qualquer outra espécie, marcando a diferença com os restantes seres vivos (Goleman & Boyatziz, 2003).

A ciência actual considera o cérebro do ser humano o mais desenvolvido do planeta, mas será assim daqui a milhares de anos? No último século alguns cientistas procuraram investigar o processo da evolução do cérebro e do sistema límbico. No entanto já no século XIX, em 1878, Paul Broca, um neurologista francês desenvolveu algumas investigações nesta área. Dos seus estudos, conclui existir no cérebro, numa zona logo abaixo do córtex, uma região constituída por núcleos de células cinzentas, à qual deu o nome de *lobo límbico*. Inicialmente este conjunto de estruturas não foi associado às emoções, pensava-se que estariam somente relacionadas com o olfacto; anos mais tarde passou-se a chamar de sistema límbico (Allyn & Bacon, 2001).

Por volta da década de 30, novos estudos vieram a demonstrar o provável envolvimento das estruturas límbicas na emoção. Em 1937, o neurologista Papez revelou a existência na parede mediana do cérebro, um sistema de emoção que ligava o córtex com o hipotálamo. A esta parte do sistema límbico relacionada com as emoções, Papez deu-lhe o nome de *circuito de Papez*. Este neurologista já nessa altura acreditava que o córtex estava directamente relacionado com as emoções, sendo estas *governadas* pelo hipotálamo. Considerava ainda que o hipotálamo e o neocórtex estavam conectados de tal forma, que um podia influenciar o outro, sendo a comunicação entre o neocórtex e o hipotálamo bidirecional (Williams & Wilkins, 2001).

No entanto, os estudos desenvolvidos por Papez tinham apenas uma base teórica, baseados maioritariamente em suposições, facto que levantou algumas dúvidas acerca

do envolvimento destas estruturas com as emoções. Alguns anos depois realizaram-se vários trabalhos experimentais, que vieram apoiar a hipótese, de algumas estruturas do lobo límbico de Broca, e do circuito de Papez, desempenharem realmente um papel importante na vida emocional. Por seu lado chegou-se à conclusão que o hipocampo não é um componente tão importante nas emoções, tal como defendia Papez (Willians & Wilkins, 2001).

A teoria do sistema límbico foi novamente investigada por MacLeans em 1952, altura em que estabeleceu o conceito e criou uma nova teoria acerca da localização das emoções no cérebro. Nesta teoria atribuía novas áreas ao circuito de Papez e concluiu não existir uma limitação exacta da região onde se formam as emoções.

Em 1970 MacLeans cria uma outra teoria, segundo a qual o encéfalo dos seres humanos reflecte a sua evolução ao longo de milhões de anos, lançando a hipótese do cérebro triplo. Defende que no nosso cérebro existe não um, mas sim três encéfalos, constituindo cada um o registo das diferentes fases da evolução. De uma forma simples considera o cérebro humano disposto em três camadas, que representam três fases da evolução; estas camadas embora sejam claramente definidas, não são totalmente estanques nem tão pouco surgiram de forma independente. Cada um dos três cérebros está ligado aos outros dois, mas funcionam como um cérebro individual com capacidades próprias. O cérebro mais antigo está situado atrás e em baixo, o intermédio na parte central e o mais recente na parte superior à frente (Allyn & Bacon, 2001).

Os autores, Allyn e Bacon (2001) descrevem as várias camadas, referidas na teoria de MacLeans da seguinte forma:

A primeira camada, o cérebro primitivo, é formada pelo tronco cerebral, bulbo, cerebelo, ponte e mesencéfalo, globo pálido e bulbos olfactivos. Esta é a parte do cérebro responsável pela *vida vegetativa* e é neste cérebro primitivo (arquipálio), que se encontram as informações de maior importância da evolução da espécie humana. Para o neurocientista MacLean esta parte corresponde ao cérebro dos répteis e tem o nome de *complexo-R*. Foi com o desenvolvimento dos bulbos do olfacto e das suas conexões, que foi possível aos seres vivos desenvolver os estímulos olfactivos e

desenvolver respostas orientadas por odores, como a aproximação, o ataque, a fuga e o acasalamento. Ao longo dos tempos, parte destas funções reptilianas foram-se perdendo, sendo que no Homem, a amígdala e o córtex são as únicas estruturas límbicas que mantêm projecções para o sistema olfativo.

A segunda camada, o cérebro intermédio, situa-se logo acima do arquipálio e é nele que se encontram as estruturas do sistema límbico, cuja principal função é coordenar as emoções. Para MacLeans o cérebro intermédio surgiu há cerca de 60 milhões de anos, na sua teoria considera o cérebro inicial dos mamíferos primitivos constituído basicamente por cérebro reptiliano e por algum sistema límbico. Deste sistema fazem parte estruturas como o hipotálamo, o tálamo, o hipocampo e a amígdala; estruturas estas responsáveis pelas emoções e pelos instintos emocionais tais como, comportamentos relacionados com a alimentação, competição, sexo, etc.

A terceira camada, o cérebro superior ou o cérebro racional, também chamado de neopálio está localizado por cima do encéfalo. É composto por dois hemisférios cerebrais e constituído por um tipo de tecido cortical de formação recente, o neocórtex, que funciona como sendo a sede da consciência. Esta estrutura foi a última a ser formada no cérebro, sendo através dela que o Homem toma consciência de si mesmo e assume o papel do ser vivo mais evoluído do planeta (Allyn & Bacon, 2001).

Conclui-se desta forma, que a região que intermedeia as emoções se localiza entre o cérebro primitivo e o neocórtex. De acordo com MacLeans, a evolução do sistema límbico veio permitir aos animais adquirir capacidades de experimentarem e exprimirem emoções (Allyn & Bacon, 2001).

No entanto, alguns cientistas defendem que esta teoria do sistema límbico, não encontra suporte nos dias de hoje, existindo ainda muitas dúvidas. Sustentar e definir um único e discreto sistema de emoção é ainda uma incógnita. Será que existe mesmo nos nossos cérebros uma faculdade à qual possamos dar o nome de emoção? Pode-se considerar a teoria de MacLeans certa, ao concentrar o cérebro emocional e a sua

evolução apenas num circuito? Estamos em crer que os próximos anos trarão novos desenvolvimentos neste domínio (*ibidem*).

Também investigadores e neurocientistas, como Damásio (1998) têm dedicado grande parte das suas investigações à estrutura cerebral nomeadamente ao neocórtex que anteriormente se dominava por córtex cerebral. Outros investigadores como Vygotsky (1986) consideram o cérebro como *órgão da civilização*; Luria (1990) considerou-o como *órgão de aprendizagem*. Esta circularidade de transformar a acção em pensamento e, posteriormente o pensamento em acção, garantiu à espécie humana evoluir e adquirir uma maturidade sem paralelo na natureza, até porque os lobos frontais têm como principal função regular e produzir comportamentos (Fonseca, 2001).

É de salientar que embora restem muitas dúvidas quanto à certeza do sistema límbico, ele é referido como essencial no desenvolvimento de certos comportamentos necessários à sobrevivência dos mamíferos, assim como no desenvolvimento de funções de ordem afectiva. Também se considera o responsável por alguns aspectos da identidade pessoal e por importantes funções ligadas à memória.

### 2.3 – O sistema límbico

Actualmente, sabe-se que é no neocórtex e na amígdala que reside o sistema emocional do cérebro. Estes dois elementos constituem um ponto fundamental para a compreensão das várias teorias acerca da inteligência emocional.

Goleman (2000), um dos teóricos que tem dedicado os seus estudos à inteligência emocional, considera “*a amígdala (da palavra grega para «amêndoa») dos seres humanos como um conjunto de estruturas interligadas em forma de amêndoa empoleirada por cima do tronco cerebral, próximo da orla inferior do anel límbico*” (*ibidem*, 36). Para este autor a amígdala e o hipocampo constituíram a chave, que ao longo da evolução deram origem ao córtex e mais tarde ao neocórtex.

Para muitos autores a amígdala situada em cada lado do cérebro nos lobos pré-frontais, tem um papel fundamental na vida emocional. Também, anos antes, o papel

dos lobos pré-frontais nas emoções era uma certeza dos neurologistas, desde que nos anos 40 alguns médicos utilizavam como forma de curar as doenças mentais, a lobotomia pré-frontal. Esta removia parte dos lóbulos pré-frontais e cortava as ligações entre o córtex pré-frontal e o cérebro inferior, como forma de aliviar todos os *males* do doente. Hoje em dia sabe-se que estes doentes ficavam aparentemente curados, com a remoção dos lobos pré-frontais grande parte da vida emocional desaparecia, tornando-se incapazes de verbalizar os seus sentimentos (Bar-On & Parker, 2000).

No seu primeiro livro, *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than I.Q.* Goleman (1994), começa por mencionar uma questão relativa ao trabalho efectuado pelo neurocientista Joseph Ledoux, do *Center for Neural Sciences da New York University*, acerca da função do cérebro.

Nas pesquisas que realizou a respeito das emoções, LeDoux (1989), deu a conhecer a importância da amígdala no controlo daquilo que fazemos, enquanto que a função do neocórtex é procurar chegar, antes de tudo, a uma decisão. Para este neurocientista, a arquitectura do cérebro permite à amígdala ter uma posição privilegiada, como se tratasse de uma sentinela emocional, capaz de se apoderar do cérebro. Neste seu trabalho demonstrou “*que os sinais sensoriais vindos do olho e do ouvido chegam ao cérebro passando primeiro pelo tálamo e depois – através de uma única sinapse – pela amígdala; um segundo sinal emitido pelo tálamo é encaminhado para o neocórtex, o cérebro pensante. Esta ramificação permite à amígdala começar a responder primeiro que o neocórtex, o qual analisa a informação, fazendo-a passar por vários níveis de circuitos cerebrais, antes de compreendê-la completamente e iniciar então a sua resposta*” (Goleman, 2000:39).

No decorrer de algumas das suas experiências LeDoux (1989), conclui que a amígdala pode armazenar um enorme reportório de recordações que os indivíduos colocam em acção sem se aperceberem. Segundo ele o caminho entre o tálamo e a amígdala passa ao lado do neocórtex.

Estas investigações constituíram uma revolução no que se refere à compreensão da vida emocional e foram as primeiras a detectar que os percursos neurais seguidos

pelas sensações não passam pelo neocórtex, mas chegam sim, por via directa à amígdala. As investigações de LeDoux constituíram um grande passo na compreensão da vida emocional, demonstrando que a amígdala constitui o centro das atenções dos circuitos da parte emocional do cérebro, tendo vindo deste modo a derrubar a teoria anterior a respeito do sistema límbico e que se havia mantido por muito tempo.

Também Damásio (1998) na sua obra *O Erro de Descartes* faz uma abordagem à estrutura do cérebro e como este processa os sentimentos e as emoções. Para este cientista, os indivíduos quando confrontados com situações críticas e de incerteza, recorrem ao neocórtex. Reforça a ideia de uma relação entre o desenvolvimento do neocórtex e a complexidade e a imprevisibilidade do meio ambiente. Johon Allman (s.d.) refere que *“independentemente do tamanho do corpo, o neocórtex dos macacos que se alimentam de frutos é maior que o dos macacos que se alimentam de folhas. Os macacos que se alimentam de frutos tem de possuir uma memória mais rica para que se possam recordar de quando e onde procurar frutos comestíveis”* (Damásio, 1998:142).

Aprender a reflectir, a raciocinar, a utilizar estratégias de resolução de problemas para nos adaptarmos ao meio em que vivemos, é uma necessidade quase fundamental. Encontrar a solução para os problemas foi *“em certa medida o móbil crucial do Homo sapiens, o primata superior possuidor do binómio e do continuum dialéctico corpo-cérebro mais complexo do reino animal”* (Fonseca, 2001:15). Esta capacidade possibilitou a aquisição de competências através do que se pensa ser a inteligência. É neste sentido que alguns autores propuseram modelos que visavam compreender as várias inteligências como um sistema neuropsicológico. Taylor e Cadet (1989) foram um desses autores ao considerarem a inteligência social como um sistema neuropsicológico. Neste modelo visam integrar dados provenientes da investigação neuropsicológica<sup>2</sup>, onde procuram uma compreensão da inteligência para além da tradicional concepção do cérebro, tal como referem outros autores. Entre eles

---

<sup>2</sup> Segundo os autores esta investigação consistia em estudar a complexidade cerebral, anatomia e funções neurológicas associadas (Candeias, 2001).

destacam-se Ford e Tisak (1983), Guilford (1976)<sup>3</sup> e Luria (1973) que atribuíam o funcionamento mental a uma organização de redes neuronais complexas e Gazzaniga (1985) que sugere uma organização cerebral modular<sup>4</sup> (Candeias, 2001).

Nesta lógica, Taylor e Cadet (1989) consideram a inteligência social concebida como parte de um neurosistema e também como “*extremely dynamic, individualized, environmentally sensitive, and dependent upon social or cultural experiences*” (Ibidem, 91). Os autores entendem este construto como uma ‘*gestalt neurológica*’ resultante da ‘*expansão da modularidade*’ ou das interações dinâmicas criadas entre sub-sistemas cortical, frontal e límbico, os quais dão significado e orientam os comportamentos e as relações sociais (Ibidem, 91).

Estas características do funcionamento neurológico permitem aos indivíduos pensar e actuar em função de níveis simultaneamente instintivos, concretos e abstractos. Conseguem manter crenças religiosas (dominadas pelo sub-sistema límbico), enquanto integram e lidam com informações contraditórias, por exemplo, de natureza científica, política e social (dominados pelo sub-sistema frontal) (Ibidem). Desta forma, podemos equacionar que a resolução de problemas sociais com sucesso em situações desconhecidas, ou até de crise, implica, por um lado, as capacidades (modulares) frontais e corticais e, por outro lado, requer um nível de funcionamento mais instintivo, guiado por crenças e objectivos mais básicos e de sobrevivência.

Apesar do interesse dos vários autores em modelos de funcionamento com bases neurológicas, devemos referir que estamos perante propostas especulativas, pois apesar de se terem constituído com base em estudos neurológicos, os resultados que fundamentam estas propostas situam-se ainda num plano interpretativo (Kihlstrom & Cantor, 2000).

---

<sup>3</sup> Estes autores propõem um modelo tradicional de inteligência e de competência (Candeias, 2001).

<sup>4</sup> Para Gazzaniga (1985) este modelo sugere “*uma organização cerebral modular (sub-sistema) e interactiva que pode funcionar como um sistema complexo que permite atribuir significados, pensar e resolver problemas sociais*” (Candeias, 2001:90,91).



## 2.4 – Cognição, emoção e interacção social

Conhecer o cérebro humano e a sua actividade cognitiva tem vindo a evoluir com o conhecimento das neurociências ao longo dos anos. Para Morin (1996), o cérebro é o *órgão mais organizado do organismo*. Considera que *“a cognição pode emergir no cérebro porque nele ocorrem determinadas condições biopsicossociais ou bioantropológicas dinâmicas e evolutivas que permitiram, e permitem, ao ser humano revelar-se como um ser auto-eco-organizador”* (Fonseca, 2001:23). Nesta linha de pensamento, Fonseca (2001) refere ainda que a natureza da cognição *“compreende os processos e produtos mentais superiores (conhecimento, consciência, inteligência, pensamento, imaginação, criatividade, produção de planos e estratégias, resolução de problemas, inferência, conceptualização e simbolizado, etc.), através dos quais percebemos, concebemos e transformamos o envolvimento... não é uma colecção, mas um sistema complexo de componentes”* (Fonseca, 2001:25).

Sobre a natureza das emoções e dos sentimentos, há cerca de um século, William James considerou uma hipótese, que descreve da seguinte forma: *“se imaginarmos uma emoção forte e depois tentarmos abstrair da consciência que temos dela todos os sentimentos dos seus sintomas corporais, vemos que nada resta, nenhum substrato mental com que constituir a emoção, e que tudo o que fica é um estado frio e neutro de percepção intelectual”* (Damásio, 1998:144). William conseguiu com estas palavras, bastante avançadas para a época em que vivia, captar o mecanismo essencial para a compreensão dos sentimentos e das emoções. Para Damásio (1998), as emoções e os sentimentos, constituem aspectos centrais da regulação biológica e funcionam como uma ponte entre os processos racionais e os não racionais, entre estruturas corticais e subcorticais.

Desde o século passado que estudos efectuados permitem dividir a mente em três partes, a cognição (raciocínio), os afectos (que incluem as emoções) e a motivação. Para autores como Hilgard (1980) estas componentes encontravam-se separadas; só a partir da década de 80, com Zajonc (s.d.) e outros autores, se passou a considerar a hipótese dos afectos e sentimentos, terem um papel fundamental no comportamento dos indivíduos, nomeadamente no comportamento social. Para Zajonc (s.d.), emoção

e cognição estão separadas, sendo que as emoções procedem o pensamento. Por seu lado e em oposição, Lazarus (s.d.) defende que a cognição procede a emoção. Com as sucintas investigações na área das neurociências, estas divergências ganham novos contornos e passou-se a defender a existência de uma complementaridade entre estas duas funções (Franco, 2003).

Também Damásio (1995) defende uma interdependência entre afecto e cognição, assim como Joseph LeDoux, outro neurocientista já mencionado. Mayer e Salovey (1997), consideram a cognição como a primeira esfera da mente, nela incluem a memória, o raciocínio, os julgamentos e o raciocínio abstracto. Para estes autores, as emoções pertencem a uma segunda esfera da mente, a dos afectos, que inclui além das emoções, o humor, as avaliações e ainda outros estados de sentimentos, como a fadiga, a energia, etc. Quando se fala em definições de inteligência emocional, estas devem de alguma forma, ligar as emoções à inteligência para se preservar o significado dos dois termos. A terceira esfera da personalidade é a motivação e refere-se ao conjunto das necessidades biológicas ou apreendidas do comportamento de atingir objectivos; embora envolvida na inteligência emocional é tida como secundária por Mayer e Salovey (1997).

No entanto nem tudo o que liga cognição e emoção é inteligência emocional. Nos últimos 15 anos, tem-se estudado a interacção mútua entre sentimentos e pensamento, numa área específica de pesquisa denominada "*cognição e afectos*". A emoção é tida como sendo uma fonte de alteração do pensamento de várias formas, mas não necessariamente em tornar o indivíduo mais esperto.

Também a relação entre a emoção e razão é frequentemente vista como um conflito. Exemplo disso é que ao longo da nossa história, os indivíduos racionais prevaleceram, ao passo que os mais emotivos foram rotulados de doentes mentais, institucionalizados e mesmo torturados em hospitais psiquiátricos como forma de suprimirem a emotividade. Esta dicotomia entre a emoção e a razão, popularmente referida como entre o «coração» e a «cabeça» e, quanto mais intenso o sentimento, mais ineficaz se torna a parte relacional, faz ainda parte da nossa cultura, principalmente mais a Ocidente.

É neste sentimento que autores como Goleman tentam desmistificar, referindo que emoção e razão quando combinadas harmoniosamente constituem uma mais valia. Refere mesmo que *“as duas mentes, a emocional e a racional funcionam as mais das vezes em perfeita harmonia, combinando os seus dois modos diferentes de saber para guiar-nos através do mundo...no entanto, as mentes emocional e racional são faculdades semi-independentes, reflectindo cada uma delas, como veremos o funcionamento de circuitos distintos, mas interligados no interior do cérebro”* (Goleman, 2000:31).

### **3 – A multidimensionalidade da inteligência e os domínios emocional e social da competência humana**

O termo inteligência é já bastante antigo, e foi apresentado pela primeira vez no início do século XX. Um dos primeiros autores a preocupar-se com a noção multidimensional de inteligência foi Thorndike (1921) num simpósio promovido pelo *Journal of educational Psychology*, em que propõe uma concepção de inteligência onde pretende conjugar aspectos abstractos, aspectos práticos e sociais, procurando desta forma contemplar diferentes comportamentos inteligentes em função das situações em que se exercem (Candeias, 2001).

Para distinguir estes aspectos em que se exerce a inteligência, Thorndike (1920) distingue três dimensões intelectuais, a inteligência abstracta, a inteligência prática e a inteligência social. Enquanto a primeira inteligência, a abstracta, se relaciona mais com habilidades cognitivas de natureza académica e é avaliada pelo QI (quociente de inteligência), a segunda à habilidade de resolução de várias tarefas mecânicas e práticas relacionadas com a vida quotidiana. Por último a inteligência social considera a capacidade e habilidade dos indivíduos se adaptarem ao mundo social e interpessoal (Candeias, 2003).

A abordagem multifacetada de inteligência ganha força, no início da década de trinta, com Thurstone e a partir da década de cinquenta com Guilford, tendo ganho especial relevância a partir da década de oitenta com a teoria das inteligências múltiplas de

Howard Gardner (1983). Guilford (1959) propõe uma concepção de inteligência constituída por diversas aptidões distintas e independentes, a partir da análise resultante de trabalhos anteriores (Candeias, 2001). Thurstone (1887, 1955) e Guilford (1967) defendem a existência de vários factores independentes entre si para explicar a estrutura da inteligência. Enquanto, Thurstone se preocupou em delimitar as várias aptidões primárias que compõem a inteligência, Guilford preocupou-se mais com a construção de um modelo estrutural que a explicasse (Franco, 2003).

Anos mais tarde, uma outra perspectiva multidimensional de inteligência ganha forma com Gardner (1983) através da *Teoria das Inteligências Múltiplas*. Trata-se de uma teoria compreensiva e tem uma origem biológica que é influenciada não só pela educação dos indivíduos como pela experiência de vida e contexto cultural. Cada indivíduo “*apresenta um potencial de desenvolvimento de cada inteligência, que pode variar de indivíduo para indivíduo e que constitui as capacidades genéticas, ou de primeira ordem, de múltiplas inteligências inatas com que o indivíduo nasce*” (Candeias, 2003:33).

Na sua *Teoria das Inteligências Múltiplas*, Gardner (1983, 1999) refere-se a uma multiplicidade de inteligências que diferem entre si. Propõe a existência de sete inteligências, as ditas inteligências académicas tais como “*a linguística, musical, lógico-matemática, espacial, cinestésico-corporal, pessoal (interpessoal e intrapessoal)*” (Candeias, 2003:17). Esta visão alargada permitiu estender o construto da inteligência a várias áreas de habilidades dos indivíduos, das quais destacamos, principalmente, as inteligências pessoais. No entanto, Gardner (1983, 2000) ao longo dos anos foi evoluindo o seu pensamento acerca da multiplicidade da inteligência e apresenta a inteligência pessoal em duas vertentes, a inteligência interpessoal e a intrapessoal. Considera a “*inteligência interpessoal como a capacidade de compreender as outras pessoas... e a inteligência intrapessoal (...) como a capacidade correlativa, voltada para dentro*” (Goleman, 2000:59).

É de referir que nas descrições que Gardner faz da inteligência, não aborda ainda em grande pormenor o papel das emoções. Centra-se mais na cognição dos sentimentos e quando aborda a dimensão da inteligência pessoal explora pouco o papel das emoções. Coloca ainda grande ênfase nos elementos cognitivos das inteligências

personais e acima de tudo considera como elemento primordial das inteligências pessoais, a cognição. Na prática, a teoria das inteligências múltiplas evoluiu de forma a focar mais a metacognição, ou seja a consciência dos nossos processos mentais.

Para Candeias (2003) esta análise do desempenho cognitivo dos indivíduos reflecte ao mesmo tempo processos mentais como o raciocínio, memória, percepção e criatividade, e conteúdos de tarefas a realizar como a área verbal, emocional e social. Também os níveis de desempenho encontram algumas diferenças perante a diversidade das situações e dos problemas: nem todos os indivíduos que realizam bem tarefas de raciocínio realizam igualmente bem tarefas criativas. Acrescenta ainda que o conceito multifacetado da inteligência evoluiu em parte *“pela expansão e implementação das abordagens cognitivas e sócio-construtivista e pelo crescente criticismo às limitações do uso dos testes de quociente de inteligência”* (ibidem, 32).

No sentido de esclarecer os domínios social e emocional da inteligência Mayer e Salovey (1990, 1997) marcam decisivamente o sentido da investigação quando propõem uma noção de inteligência composta pela inteligência verbal-proposicional (inclui o vocabulário, a fluência verbal, as capacidades de perceber similaridades e de pensar logicamente), pela inteligência de performance espacial (que inclui a capacidade de juntar objectos e de reconhecer e construir desenhos e padrões) e pela inteligência social, constituindo esta o subgrupo mais controverso, referindo-se unicamente às capacidades dos indivíduos para se relacionarem uns com os outros. Este conceito de inteligência social durante algum tempo não foi muito desenvolvido por se considerar este tipo de inteligência imbuído nos outros subgrupos. A título de exemplo, o teste de inteligência mais famoso dos meados do séc. XX, a saber, a escala de Weschler, media apenas os dois primeiros subgrupos da inteligência geral, porque a inteligência verbal e espacial incluíam um tipo de raciocínio considerado da esfera da inteligência social.

Nesta linha de raciocínio, Mayer e Salovey (1997) chegaram a propor substituir a inteligência social pela emocional, combinando esta última, todo um grupo de capacidades mais distintas das da inteligência verbal e espacial, do que eram as da

inteligência social. Porém, noutros estudos, Mayer e colaboradores (1993, 2000) assumem uma posição que conjuga as definições tradicionais de emoção<sup>5</sup> e de inteligência<sup>6</sup>, sugerindo a **inteligência social** como um conceito amplo que integra a **inteligência emocional**: “*emotional intelligence is a type of social intelligence*” (Mayer & Salovey, 1993: 433); “*there are intelligences defined in such a way as to overlap emotional intelligence partially. These include (...) social intelligence*” (Mayer & colaboradores, 2000:404).

Mayer e colaboradores (2000) defendem uma abordagem à inteligência emocional em que – a viabilidade cognitiva subjacente à transmissão de informação, ao raciocínio e à compreensão sobre emoções, constitui um dos aspectos centrais; assim como a *adaptabilidade social*, no sentido em que lida especificamente com a eficácia emocional (*Ibidem*, 400). As referidas habilidades emocionais podem classificar-se em quatro níveis: (a) percepção de emoções (em si e nos outros) e sua expressão; (b) assimilação de experiências emocionais; (c) classificação/análise e compreensão de emoções; (d) monitorização e regulação reflexiva de emoções (*Ibidem*).

Esse modelo de quatro níveis acabou por ser reduzido a um modelo de três níveis correspondentes à percepção, compreensão e controle de informações carregadas de emoção, na decorrência de estudos factoriais de validade de construto (Mayer, 2000).

---

<sup>5</sup> O conceito de *emoção* é concebido (Candeias, 2001; Candeias & Jesus, 2006) por estes autores num conjunto de três operações ou componentes básicos da personalidade: (i) *motivação* – entendida como motivação básica, que surge em resposta aos estados corporais internos, como fome, sede, contacto social, desejo sexual e que é responsável por dirigir o organismo na execução de actos simples para satisfazer necessidades de sobrevivência e reprodução. (ii) *emoção* – aparece como sinalizador ou como resposta às mudanças nas relações entre os indivíduos e o meio externo (ou as percepções internas dessa relação), por exemplo, o medo que surge como resposta ao perigo. As emoções organizam respostas comportamentais básicas para responder às mudanças na relação com o meio (por exemplo o medo organiza o comportamento de luta ou de fuga); (iii) *cognição* – das três componentes esta é a mais flexível no sentido em que permite ao indivíduo aprender com o meio que o rodeia e resolver problemas em situações novas, pelo que é uma operação que permite satisfazer motivações ou manter as emoções positivas. (Mayer *et al.*, 2000 : 397).

<sup>6</sup> Apesar das diferentes alternativas para definir *inteligência* os autores acabam por propor uma definição geral que remete para a definição proposta por Terman (1921) e, anos mais tarde, repetidamente aceite (e.g., Sternberg, 1994) e que se centra na capacidade de operar com aptidões de nível superior ou de realizar raciocínio abstracto (Candeias, 2001; Candeias & Jesus, 2006). Esta definição centrada na associação entre aptidões mentais e operações cognitivas, apesar do seu valor em termos de predição do sucesso académico, tem sido bastante criticada pelas dificuldades que lhe estão associadas na predição do sucesso dos indivíduos noutros contextos, por exemplo, interpessoal, profissional, quotidiano (Mayer *et al.*, 2000: 398-9).

Numa abordagem mais holística (Candeias, 2001; Candeias & Jesus, 2006), e procurando responder à razão para algumas pessoas serem mais bem sucedidas na vida do que outras, Bar-On (1997: 15) reuniu um conjunto de características de personalidade, de onde resultou uma definição geral de inteligência emocional que integra: *“an array of noncognitive capabilities, competencies, and skills that influence one’s ability to succeed in coping with the environmental demands and pressures”*. A partir desta definição, o referido autor destaca cinco conjuntos de *skills*: (i) *skills intrapessoais* (por exemplo, auto-consciência emocional, assertividade), (ii) *skills interpessoais* (por exemplo, relações com os outros, responsabilidade social e empatia), (iii) *comportamentos adaptativos* (avaliados por ex., por escalas de resolução de problemas, testes de realidade, flexibilidade), (iv) *gestão do stresse* (por exemplo, inclui *skills* avaliados por escalas de tolerância ao stresse, e controlo de impulsividade), (v) *disposição geral* (por exemplo, felicidade, optimismo) (*Ibidem*).

Também, Daniel Goleman sugere a inclusão de um conjunto de competências e traços naquele conceito: *“the abilities called here emotional intelligence, which include self-control, zeal and persistence, and the ability to motivate oneself”* (1995, xii). Este autor destaca cinco áreas principais de inteligência emocional: (i) *conhecer as próprias emoções*, ou seja, reconhecer sentimentos como eles acontecem); (ii) *gerir emoções* (ou sentimentos de forma a que estes sejam apropriados); (iii) *auto-motivar-se* em função de um objectivo; (iv) *reconhecer emoções nos outros, nomeadamente*, perceber empaticamente necessidades e desejos dos outros; e, (v) *gerir relações interpessoais* (Goleman, 1995). Estas perspectivas acabam por combinar (Bar-On, 1997; Goleman, 1995, 2006), as características intelectuais, como auto-consciência emocional são combinadas com características de personalidade (como a auto-estima, a motivação e o carácter) e com as competências sociais, originando um conceito composto que combina inteligência emocional e inteligência social (Candeias, 2001; Candeias & Jesus, 2006).

Os conceitos de inteligência emocional e social encontram-se, assim, estritamente associados devendo, por isso ser compreendidos, em nosso entender, no quadro mais vasto da competência humana, como temos vindo a propor (Candeias, 2001; Candeias, 2003; Candeias & Almeida, 2005; Candeias & Jesus, 2006). Assim, a

*competência pessoal* incidirá sobre conteúdos relativos ao próprio indivíduo (emoções e interesses, pensamentos e comportamentos); a *competência social* incide sobre informações relativas aos outros indivíduos (suas emoções e interesses, seus pensamentos e comportamentos, as interações entre eles e com o próprio sujeito); e a *competência quotidiana ou prática* incidirá sobre conteúdos informativos formais e informais, ou organizados e ocasionais (conteúdos académicos e profissionais ou higiene e alimentação, por exemplo, respectivamente). O conceito de competência pessoal tem um significado amplo, integrando processos inerentes ao indivíduo (metacognição, aprendizagem, motivação, pensamento e conhecimento) e processos inerentes ao contexto (adaptação e congruência entre os objectivos do sujeito, as suas capacidades e os desafios das situações, e os recursos informativos e materiais disponíveis no contexto). Cada um destes elementos é mobilizado em função dos níveis de *motivação* intrínseca e extrínseca do indivíduo para aquele tipo de situação que, por sua vez, activam os recursos metacognitivos.

#### **4 – Inteligência social**

Actualmente, ao contrário do que pensavam alguns autores há alguns anos atrás, a inteligência social passou a fazer parte do conjunto das inteligências que em muito contribuíram para a compreensão quer da avaliação quer do desenvolvimento de competências.

A evolução do construto de inteligência social tende a reflectir um conjunto de abordagens que durante anos constituíram um importante marco para as actuais orientações teóricas e metodológicas por que se rege o conceito. As abordagens clássicas<sup>7</sup> constituíram um importante marco para as chamadas abordagens cognitivas (Candeias, 2001). As primeiras tentativas da Psicologia para delimitar uma habilidade cognitiva de natureza social, situaram-se na década de 20, em que se pretendia avaliar a inteligência por meio de testes. A inteligência social era assim compreendida em

---

<sup>7</sup> Assim designadas por “englobarem o conjunto das teorias e modelos que marcaram a conceptualização e investigação do construto durante cerca de 60 anos (de 1920 a 1980)” (Candeias, 2001:39).



termos de aptidões e medida pelo QI. Ainda na década de 20 Thorndike (1921) distingue esta inteligência das outras duas, da abstracta e da mecânica e refere-se à inteligência social como uma *“habilidade para compreender e utilizar conhecimentos relativos ao mundo social e interpessoal”* (Ibidem, 43).

Desta forma, Thorndike (1921) define inteligência social como uma capacidade para de entender o outro de uma forma mais sábia (Bar-On & Parker, 2000) e fomenta a distinção entre três dimensões intelectuais em função das quais se exerce a inteligência na tentativa de incluir as distintas facetas do homem, no conceito de inteligência.

Esta definição original da inteligência social referia-se à capacidade para compreender e lidar com os indivíduos; ou seja, pretendia incluir um conjunto de habilidades que permitiam aos indivíduos desenvolver capacidades que os ajudassem a compreender o mundo à sua volta. Na década seguinte, este termo foi muito utilizado por psicólogos que pretendiam desenvolver instrumentos de avaliação da inteligência em geral e da inteligência social em particular.

Walker e Foley (1973) também fazem referência a uma definição de inteligência social citada por Thorndike com especial relevância para dois aspectos: *“compreender os outros e expressar um comportamento social sábio, os quais requerem investigação exhaustiva, para que as diferentes facetas possam ser identificadas e a sua interacção avaliada”* (Candeias, 2003:32).

Em termos históricos, são vários os modelos e abordagens que contribuíram para o construto da inteligência social, entre eles a abordagem psicométrica através do modelo estruturalista de Guilford (1959)<sup>8</sup>. A conjugação das abordagens desenvolvimentista e funcionalista criaram condições para a emergência de um conceito de inteligência social mais centrado nas competências. Na década de 80 a delimitação do construto, ficou marcada pela pesquisa dos contributos de variáveis de natureza cognitiva, emocional, personalística e contextual e que, progressivamente, se

---

<sup>8</sup> Este modelo contém 30 aptidões de conteúdos sociais *“como as de natureza concreta, abstracta e verbal e estão relacionadas com a compreensão, a produção de pensamento e a avaliação de comportamentos...e também com a informação comportamental”* (Candeias, 2001:45).

orienta para o esclarecimento da dicotomia inteligência/competência. O artigo de McClelland (1973) – *Testing for competence rather than for intelligence*, considerou a inteligência como um dos caminhos possíveis de como promover a eficácia comportamental do ser humano, foi especialmente importante para focar o interesse dos investigadores nessa dicotomia (Candeias, 2001).

Pode-se afirmar que o conceito de inteligência social veio proporcionar uma maneira de compreender as aptidões pessoais, a personalidade individual e o comportamento social. Nesta perspectiva, os indivíduos são seres sociais reflexivos procurando integrar-se através dos seus comportamentos no meio social, para tal é importante que os indivíduos sejam conhecedores de si e do mundo social em que vivem.

#### **4.1 – A inteligência social como uma competência**

A partir dos estudos de Greenspan e Driscoll (1997) pode-se compreender a inteligência social fundamentada nos estudos teóricos e empíricos por outros autores (e.g., Gardner, 1983; Guilford, 1959, 1985). O construto inteligência social aparece assim inicialmente posicionado no conjunto das relações heurísticas com outros elementos da competência, que constituem os vários níveis hierárquicos do modelo, como veremos (Candeias, 2001).

É neste contexto, que os trabalhos destes autores constituíram um contributo essencial para compreender a inteligência social a partir de um modelo conceptual de competência humana estruturado em três níveis. Um mais geral (competência pessoal) e um mais intermédio (competência social).

A competência pessoal aparece subdividida em quatro domínios de competência: física, afectiva e quotidiana ou académica<sup>9</sup>. Estes domínios dividem-se por sua vez em sub-componentes como sendo a inteligência social a par da inteligência prática um dos sub-componentes da competência quotidiana. Enquanto a inteligência social se prende com factores de ordem interpessoal, a segunda prende-se a factores de ordem mais prática de natureza técnica, mecânica e física. Este conceito de

---

<sup>9</sup> Os termos *competência académica* e *competência quotidiana* foram adaptados por Greenspan e Driscoll (1997, 135) da tipologia proposta por Sternberg (1984). Mudaram o termo *inteligência* para *competência* para incluírem a linguagem (Candeias, 2001).

inteligência remete-nos para um processo de resolução de problemas do dia a dia. Neste ponto, inteligência e competência interligam-se (Candeias & Nunes, 2005).

Este modelo apresentado por Greenspan e Driscoll (1997) foi remodelado em 1981 pelos autores onde substituem a inteligência adaptativa por competência adaptativa, mantendo os três níveis anteriores. Nesta nova versão, a inteligência social aparece como um dos sub-dominios que integram a competência social e a competência intelectual. Em 1997 apresentam um modelo de competências sociais onde aponta a inteligência social como um sub-dominio de natureza cognitiva, de intersecção entre competência social, intelectual e competência quotidiana (Candeias, 2001).

As linhas apresentadas no modelo de 1997 relativas à competência pessoal, têm vindo a ser confirmadas, a excepção verifica-se ao nível do construto da inteligência social. A ausência de itens de inteligência social nas escalas de avaliação em prol de uma maior incidência dos conteúdos dos instrumentos utilizados nos componentes não intelectivos da competência social, sobretudo nos componentes emocionais, pode realmente ter sido um factor. No entanto, os estudos onde foram colocados à prova os itens que definem inteligência social, vieram a confirmar a validade do modelo relativamente a este construto (*Ibidem*).

Apesar da escassez de estudos empíricos que validem este modelo, o mesmo constituiu uma mais valia, na medida em que recupera uma tradição mais holística da inteligência, indo mais além numa perspectiva mais global da inteligência. Este modelo permitiu distinguir a inteligência quotidiana da inteligência prática e social. Neste sentido, este modelo propõe uma definição de inteligência social que valoriza a distinção deste construto de aspectos mais afectivos e personalísticos.

#### **4.2 – A inteligência social como uma forma de conhecimento**

A par do modelo mencionado no ponto anterior, muitos outros modelos surgiram, alguns dos quais numa perspectiva de interligação com traços de personalidade. Mas é principalmente a partir da década de oitenta que se esboçaram algumas propostas de investigação da inteligência social a partir da sua interligação com a personalidade. Os modelos que daí derivaram (*e.g.*, Cantor & Kihlstrom, 1987, 1989; Ford, 1995;

Ford & Tisak, 1983; Kihlstrom & Cantor, 2000) tentaram privilegiar a sua explicação a partir de variáveis associadas aos processos de construção e utilização do conhecimento social em interacção, com especial destaque para variáveis de natureza sócio-cognitiva e motivacional.

#### 4.2.1 – A inteligência social como um processo de conhecimento interpessoal

Neste ponto pretendemos incluir os contributos para a compreensão da inteligência social enquanto processo de conhecimento interpessoal, através do modelo sócio-cognitivo de Kihlstrom e Cantor (2000). Este modelo apresenta uma concepção de inteligência, essencialmente centrada na construção e organização de conhecimentos, (Cantor & Kihlstrom, 1987; 1989) que integra influências provenientes de vários estudos. Candeias (2001) faz referência a estes estudos e começa por mencionar as contribuições de (Sternberg, Conway, Ketron & Bernstein, 1981), que valorizam os aspectos cognitivos na resolução de problemas, como a sua *performance* nos diferentes contextos de vida quotidiana. A outra contribuição refere-se a uma orientação mais psicométrica que distingue dois componentes da inteligência geral, a *inteligência fluida*<sup>10</sup> e a *crystalizada*<sup>11</sup> pertencentes a Cattell (1971) e a Horn (1987). Por fim salientam-se os contributos dos chamados conhecimentos *declarativos* e os *procedimentais*.

Os primeiros são constituídos pelas informações que os indivíduos detêm sobre os acontecimentos do dia a dia e os segundos incluem as regras e procedimentos orientadores das operações cognitivas básicas que permitem resolver e planear problemas. No entanto, ambos estão dependentes de um processo de aprendizagem e da experiência.

Este modelo baseia-se ainda numa concepção de personalidade com origem nos processos sócio-cognitivos sustentado em estudos essencialmente sobre a *teoria dos*

---

<sup>10</sup> Relacionada com aspectos de natureza estrutural, como a percepção, raciocínio, analítico, resolução de problemas, compreensão e pensamento abstracto (Candeias, 2001).

<sup>11</sup> Refere-se a aspectos mais dirigidos para a natureza de conteúdos específicos das tarefas (Candeias, 2001).

*construtos pessoais*<sup>12</sup> de Kelly (1995) e sobre a *teoria sócio-cognitiva*<sup>13</sup> de Mishel (1968, 1973 *apud* Cantor & Kihlstrom, 1989). É a partir destes pressupostos relativos à inteligência e à personalidade que surge uma nova proposta de definir inteligência social que incide essencialmente num processo de conhecimento interpessoal. Segundo Cantor e Kihlstrom (1989), esta forma de conceptualizar a inteligência social coloca grande ênfase na informação que a pessoa possui da vida quotidiana. Neste sentido poder-se-à afirmar que ser inteligente socialmente, significa possuir um enorme reportório cognitivo que permite resolver, em contextos específicos, problemas do dia a dia.

Estes modelos não têm sido muito testados, talvez pela morosidade que a operacionalização destes aspectos da inteligência social implica. No entanto, podemos fazer referência aos estudos realizados com um grupo de estudantes universitários durante quatro anos (Cantor *et al.*, 1987), com o objectivo de analisar as vivências pessoais em dois tipos de tarefas (académicas e interpessoais). Com o estudo concluiu-se que, na organização dos conteúdos cognitivos e das estratégias utilizadas nas situações referidas, as tarefas interpessoais se apresentavam menos ameaçadoras e mais compensadoras do que as tarefas académicas (Candeias, 2001).

#### 4.2.2 – Inteligência social e eficácia comportamental

Um outro modelo da inteligência social tem origem nos trabalhos de Ford e colaboradores (*e.g.*, Ford, 1982; 1995; Ford & Tisak, 1983). Esta concepção iniciou-se numa perspectiva de comportamento social apresentada pelo autor em 1983 e foi completada com o modelo de funcionamento da personalidade em 1995, designado por *Living System Framework (LSF)* (Ford, 1995). Pretendia-se, com este modelo, uma compreensão da inteligência e da personalidade, tal como se reflectem nos padrões dinâmicos e complexos do comportamento social.

---

<sup>12</sup> A pessoa ao basear-se nos seus próprios conceitos, nos dos outros e no mundo, pode construir um conhecimento sobre os acontecimentos que vivência (Candeias, 2001).

<sup>13</sup> Esta teoria considera “que o comportamento é regido por valores pessoais e por um sistema de auto-regulação que orientam o planeamento e a organização...dos conceitos pessoais no sentido de elaborar cognitivamente o significado subjectivo das situações estímulo” (Candeias, 2001:84).

Ford (1995) distingue assim inteligência<sup>14</sup> e personalidade<sup>15</sup>. A compreensão do comportamento social passa pela ligação destes dois conceitos que fundamentam a avaliação da eficácia comportamental através dos conteúdos relevantes para o indivíduo ou um grupo de indivíduos (Candeias, 2001). Estes pressupostos vão de alguma forma influenciar a proposta de definição do construto de inteligência social.

Ford (1995) considera a *inteligência social* como um dos critérios essenciais para definir a *inteligência prática*. Em 1995, a conceptualização de inteligência social, aparece integrada no *Living System Framework (LSF)*, associada a processos de eficácia do comportamento social.

Para terminar, permite-nos dizer que a *inteligência social* é aqui entendida de uma forma mais ampla, onde se integram processos associados ao funcionamento comportamental inteligente. No entanto, este constructo continua a ser visto, essencialmente, em função de critérios de eficácia comportamental, muito próximo da definição de competência social apresentada por Ford em 1982. Os refinamentos introduzidos no modelo, de então para cá, foram no sentido de incluir diversos aspectos associados à mediação que os processos sócio-cognitivos e motivacionais exercem no comportamento social. O funcionamento socialmente inteligente é assim concebido em função de aspectos relacionados com a motivação, a capacidade e o contexto (Candeias, 2001).

Torna-se, desta forma, difícil distinguir inteligência social, eficácia comportamental e inteligência prática, o que em nada favorece a clarificação do construto de inteligência social, antes confunde aspectos relacionados com a competência social, sob uma designação que remete para aspectos relacionados com a sua faceta cognitiva e para as habilidades que a suportam.

Modelos como os de Cantor e Kihlstrom (2000) e de Ford (1995) constituíram importantes instrumentos heurísticos que permitiram compreender a interacção entre conceitos gerais como a inteligência, a personalidade e o comportamento humano. A

---

<sup>14</sup> Ford (1995) define-a como “*a characteristic of a person's functioning associated with the attainment of relevant goals within some specified set of contexts and evaluative boundary conditions*” (candeias,2001:87)

<sup>15</sup> Segundo o mesmo autor define-a como “*the person's repertoire of stable, recurring behavior episode schemata*” (*ibidem*, 87).

*inteligência social*, enquanto processo de construção e aplicação de conhecimentos sociais, aparece como conceito explicativo da interligação daqueles conceitos (Candeias, 2001).

#### 4.3 – A inteligência social uma forma de experiência em desenvolvimento

Na conjugação de variáveis cognitivas, motivacionais e contextuais o modelo da “experiência em desenvolvimento” (Sternberg & Grigorenko, 2003) é uma importante ferramenta conceptual para compreendermos o conceito de competência humana (Candeias & Almeida, 2005; Guerra & Candeias, 2006). Os autores propõem o conceito de *experiência em desenvolvimento*, para se referirem ao *processo contínuo de desenvolvimento de experiência quando o indivíduo opera num determinado âmbito* (*ibidem*, 19). Assume-se que esse desenvolvimento potencial ocorre continuamente e está dependente da operação de um conjunto de elementos (Figura 1).

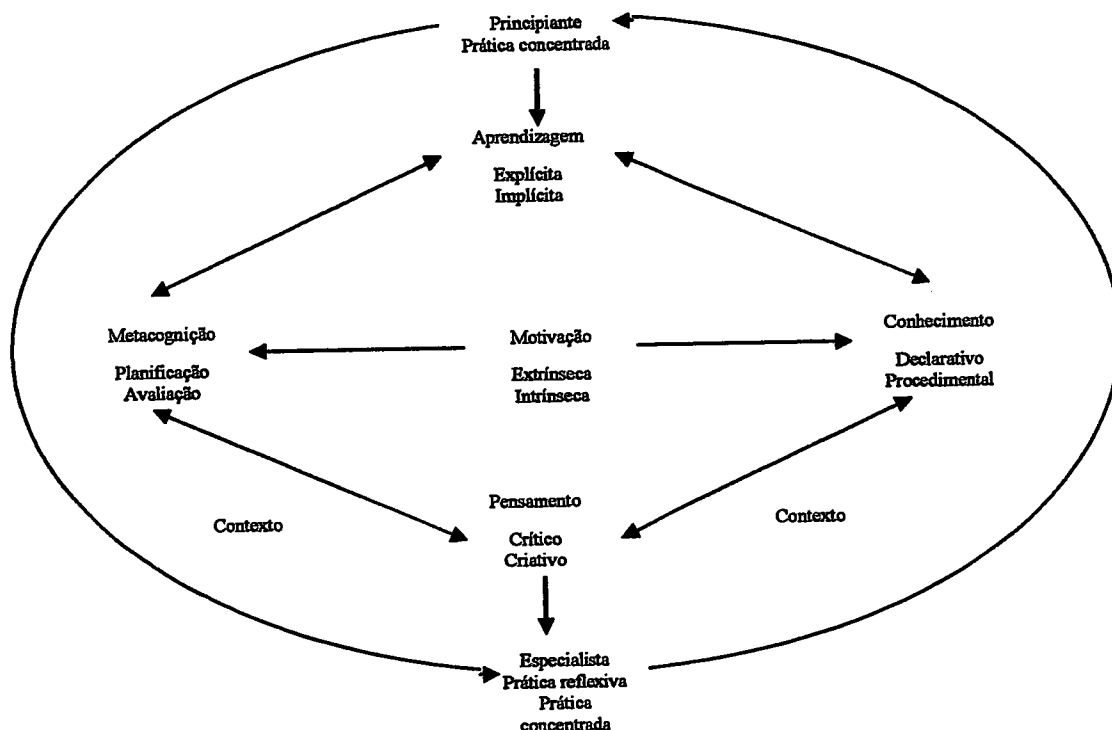


Figura 1 – Modelo de “experiência em desenvolvimento” (in Sternberg & Grigorenko, 2003:20)

Este modelo comporta seis elementos essenciais: as aptidões metacognitivas, as aptidões para a aprendizagem, o pensamento, o conhecimento, a motivação e a experiência que interagem entre si (Candeias & Almeida, 2005). As *Aptidões metacognitivas* referem-se à compreensão e controlo que a pessoa tem sobre a sua própria cognição, por exemplo reconhecimento, definição e representação de problemas, formulação de estratégias, levantamento de recursos, supervisão e avaliação da resolução de problemas; a aquisição de informações e construção de conhecimentos estão associadas às *Aptidões para a aprendizagem*; as *Aptidões para o pensamento* ou conjuntos de aptidões que operam conjuntamente para a tradução do pensamento em acções no mundo real, por exemplo processos analíticos, criativos e práticos; o *Conhecimento* que inclui o conhecimento declarativo referente a princípios, conceitos e leis, e o conhecimento procedimental relativo a procedimentos e estratégias; a *Motivação*, como um dos seis elementos incluiu a motivação para o sucesso, relativa à busca de desafios e riscos moderados e ao desenvolvimento de esforço para melhorar o desempenho e superar-se, e a *motivação* orientada para a competência ou para a eficácia pessoal, ou seja, crenças da pessoa sobre a sua própria capacidade para resolver e fazer face aos problemas (Bandura, 1986). Finalmente o *Contexto* tomando-se aqui factores contextuais que podem potenciar ou dificultar a expressão e o desenvolvimento dos atributos do indivíduo, por exemplo a língua materna, a ênfase na rapidez, a importância que tem para o sujeito a tarefa que lhe é proposta ou a familiaridade com o material e o formato da mesma (Candeias & Almeida, 2005).

Deste modo, o indivíduo adquire competências mediante uma prática deliberada. Esta prática exige a interacção entre os seis elementos do modelo. No centro e dirigindo esses elementos encontra-se a motivação, esta dirige as aptidões metacognitivas, que activam as aptidões para a aprendizagem e para o pensamento, permitindo que aumente o nível de experiência. Por sua vez, o conhecimento declarativo e procedimental, adquirido através da extensão das aptidões para pensar e aprender, faz com que essas aptidões se usem cada vez mais e com maior eficácia (Candeias & Almeida, 2005).



Todos estes processos ocorrem num contexto e, simultaneamente, podem influenciá-lo. Como propõem Candeias e Almeida (2005), a inteligência social, aparece então como uma forma de competência estruturante necessária à concretização dos objectivos valorizados pelo indivíduo através da resolução de tarefas ou desafios específicos, integrando processos inerentes ao indivíduo (metacognição, aprendizagem, motivação, pensamento e conhecimento) e processos inerentes ao contexto (adaptação e congruência entre os objectivos do sujeito, as suas capacidades e os desafios das situações, e os recursos informativos e materiais disponíveis no contexto).

Como propõem Candeias e Almeida (2005), cada um destes elementos é mobilizado em função dos níveis de *motivação* intrínseca e extrínseca do indivíduo para aquele tipo de situação que, por sua vez, activam os recursos metacognitivos. Os *recursos metacognitivos*, nomeadamente as habilidades para avaliar a situação e planear como actuar, regulam o desencadear de processos de aquisição/utilização de mais informação através da *aprendizagem* implícita ou explícita ou da mobilização de *conhecimentos* (declarativos e procedimentais) armazenados na memória. Por último, estes elementos serão mobilizados em função do tipo de informação das tarefas que organizamos em *competência pessoal* que incidirá sobre conteúdos relativos ao próprio indivíduo (emoções e interesses, pensamentos e comportamentos); a *competência social* incide sobre informações relativas aos outros indivíduos (suas emoções e interesses, seus pensamentos e comportamentos, as interacções entre eles e com o próprio sujeito); e a *competência quotidiana ou prática* incidirá sobre conteúdos informativos formais e informais, ou organizados e ocasionais (conteúdos académicos e profissionais ou higiene e alimentação, por exemplo, respectivamente) (Candeias & Almeida, 2005).

Neste contexto, e de acordo com o que Candeias e colaboradores têm vindo a propor (Candeias & Almeida, 2005; Guerra & Candeias, 2006; Costa, Candeias & Santos, 2006), cada um dos elementos do processo mediacional é activado e, por sua vez, activa outro elemento formando uma complexa *rede operativa*. Os processos mediacionais que caracterizam a interacção entre indivíduo-tarefa-situação implicam uma avaliação destes sub-sistemas quer do ponto de vista da competência auto-

percebida, da competência hetero-percebida e do desempenho (no sentido de *performance*) propriamente dito, num modelo radial ou de 360°.

## 5 – Inteligência emocional

Aristóteles, numa das suas investigações filosóficas sobre as virtudes, o carácter e a boa vida, faz-nos um desafio que é gerir a nossa vida emocional com inteligência. Para este filósofo, as nossas paixões quando bem exercidas, têm sabedoria, no entanto também se podem descontrolar e acrescenta que *“o problema não é a emocionalidade, mas do sentido da emoção e das suas expressões”* (Goleman, 2000:22). A questão que muitas vezes se coloca, é como dirigir as emoções de forma inteligente, ignorar o poder das emoções é ter uma visão muito míope da natureza humana e das capacidades do Homem.

A batalha entre respeitar e o negar as emoções é um facto antigo, nomeadamente na cultura ocidental. Na Grécia antiga, nos anos 200 a 300 antes de Cristo, existiu um movimento que se preocupava sobretudo com o papel das emoções na vida dos indivíduos. Esta filosofia defendia que os sábios não deviam aceitar nenhum tipo de emoção ou sentimento, pelos quais seriam afastados da sociedade. Durante séculos, esta filosofia dominou certas linhas de pensamento, vindo depois a desaparecer. No entanto, deixou alguns vestígios, tendo sido responsável por diversas concepções sociais e morais, que se tornaram numa herança pesada na civilização ocidental.

Já no final do século XVIII, o movimento romântico europeu veio dar mais importância ao pensamento empático e intuitivo, que incluía as emoções e proporcionava uma visão além do pensamento lógico. Vários foram os escritores, pintores e músicos, que através da sua emoção se expressaram contra as regras rígidas do então movimento clássico, dominante no meio das artes. Mais recentemente, tivemos a grande expressão emocional dos anos 60, principalmente na América e na Europa. Estes anos representaram uma rebelião emocional contra algumas forças da época, assim como representaram uma fase de amadurecimento das várias teorias ligada às emoções e à inteligência (Bar-On & Parker, 2000).

No final da década de 80 desenvolveram-se novos estudos, na tentativa de definir a inteligência. Este novo conceito pretendia incluir aspectos de ordem emocional dos indivíduos. O desenvolvimento destes estudos ficou-se a dever em parte, às investigações relativamente ao conceito da inteligência e aos estudos referentes à cognição e às neurociências. Anos mais tarde surge o conceito de inteligência emocional (Bar-On & Parker, 2000).

Uma das primeiras referências à inteligência emocional, aparece num artigo alemão escrito por Leuner (1996) denominado de: “*Emotional Intelligence and Emancipation*” que descreve a vida de várias mulheres, que devido à sua baixa inteligência emocional rejeitavam papéis sociais (Bar-On & Parker, 2000).

A popularidade da inteligência emocional em muito se deve a autores como Goleman, que tornaram este conceito conhecido através de várias obras publicadas. Mas é Mayer e Salovey que reclamam a autoria do conceito, quando em 1990 o apresentam numa comunicação denominada de *Emotional Signs and Emotional Intelligence* (Franco, 2003).

Segundo Sternberg (2001) o conceito de inteligência emocional, a par do interesse que tem despertado nos investigadores, tem causado também alguma controvérsia, tal como os primeiros testes de inteligência no início do século. Inicialmente, alguns investigadores estavam bastante optimistas, a inteligência emocional comparada com a inteligência social, distinguia-se mais facilmente das ditas inteligências académicas. Esta questão deixou de ter relevância quando os interesses se passaram a centrar mais no facto da inteligência emocional constituir ou não, algo mais do que um conjunto de variáveis de personalidade. Surgiram então duas visões opostas, uma delas em que a inteligência emocional incluía quase tudo que se relacionava com o sucesso e não é medida pelo QI, pertencente a Bar-On (1997) e a Goleman (1995, 1998). A outra refere-se a uma noção mais restrita da inteligência emocional, como sendo a capacidade de perceber e entender as emoções, referindo-se a Mayer e aos seus colaboradores (Bar-On & Parker, 2000).

Será útil considerar e utilizar a inteligência emocional como um meio de enumerar as capacidades e ou habilidades, provenientes de diversos aspectos da personalidade dos

indivíduos. Goleman (1995) apresenta a inteligência emocional em cinco domínios: conhecer as emoções, saber administrá-las, motivar-se a si mesmo, reconhecer emoções nos outros e gerir as relações interpessoais. Bar-On (1997) define-a como uma *“gama de aptidões, competências e habilidades não-cognitivas que influenciam a capacidade do indivíduo lidar com as demandas e pressões do ambiente”* (Bar-On; Parker, 2000:88). Por fim, Mayer et al (2000) relacionam a inteligência emocional com aptidões; com a capacidade dos indivíduos reconhecerem os significados das emoções e utilizar essas capacidades para racionar e resolver problemas (Franco, 2003).

Sendo o objectivo deste trabalho perceber o que é inteligência emocional e a sua aplicabilidade como objecto de liderança ao nível das organizações, ambas as visões serão mencionadas.

Ao longo do construto termos como inteligência, cognição e emoção, têm sido referenciados como fundamentais no contexto da inteligência emocional. No entanto, para que realmente se perceba o conceito de inteligência emocional e de acordo com Mayer e Salovey (1997), deve-se explorar termos como, inteligência, cognição e emoção.

### **5.1 – Inteligência emocional como uma habilidade**

A definição de inteligência emocional defendida por Mayer e Salovey (1997), consiste na habilidade de perceber as emoções, de as gerar para auxiliar o pensamento, para entender as emoções e o conhecimento emocional e regular as emoções reflectidamente para promover o crescimento intelectual e emocional. Esta definição vem combinar tanto a ideia de que a emoção torna o pensamento mais inteligente, como a ideia de que pensamos de forma inteligente acerca das emoções, ambas ligam inteligência e emoção.

Portanto, ao contrário de propostas anteriores que consideravam os sentimentos, as emoções e os afectos como não influentes na qualidade de inteligência Mayer e

Salovey (1997) propõem um avanço conceptual em que consideram a emoção benéfica à inteligência ou pelo menos à capacidade de raciocínio.

Deste modo, Mayer e Salovey (1997) estudaram a inteligência mas ligada às emoções, vindo a introduzir este novo conceito, o de inteligência emocional, tido em função da viabilidade cognitiva subjacente à transmissão de informação, ao raciocínio e à compreensão das emoções.

Goleman (1995) foi e continua a ser um dos teóricos que mais se tem dedicado ao estudo da inteligência emocional mas, diferentemente de Mayer e Salovey (1993), vê-a como ligada a um conjunto de competências. É de referir que as principais contribuições teóricas do conceito de inteligência se devem a Sternberg (1998, 1982, 1977) e Gardner (1983) e quando associado às emoções, salientam-se os estudos feitos por Mayer e Salovey (1997) e Goleman (2000).

Numa primeira fase, Mayer e Salovey (1990) definiram a inteligência emocional como a capacidade do indivíduo monitorizar os seus sentimentos e os dos outros, bem como as emoções. Usando esta informação para guiar o seu pensamento e a sua acção. Esta definição inicial de Mayer e Salovey (1990) relacionava apenas a inteligência emocional com factores de personalidade, como a receptividade e a extroversão (Bar-On & Parker, 2000). Contudo, esta e outras definições de inteligência emocional mostraram-se vagas e pobres no sentido em que tratam apenas o perceber e o regular das emoções, omitindo o pensamento individual acerca dos sentimentos.

Gradualmente Mayer e os seus colaboradores (1993) propuseram um modelo de inteligência emocional mais restrito, distinto da personalidade e definido, antes de mais, como uma aptidão. Este novo modelo distinguia a capacidade de reconhecer os significados das emoções e utilizar tal conhecimento para raciocinar e resolver problemas (Bar-On & Parker, 2000).

Mayer e seus colaboradores evoluíram no construto da inteligência emocional de uma forma gradual, que decorreu entre o período de 1990 até aos nossos dias. Franco (2003) e Mayer (2001b) relatam-nos a evolução do construto da inteligência emocional de Mayer e Salovey em três momentos diferentes.

O primeiro momento, considerado entre o período de 1990 e 1993, corresponde ao início do conceito da inteligência emocional. Foi durante o 98º Encontro Anual da Associação Americana de Psicologia, numa comunicação sobre inteligência emocional que Mayer e Salovey (1993) definem pela primeira vez inteligência emocional e descrevem-na da seguinte forma: *“Emotional intelligence is a type of social intelligence that involves the hability to monitor one’s own and other’s emotions, to discriminate among them, and to use the information to guide one’s thinking and action”* (Franco, 2003:76).

O segundo momento, considerado o mais popular deu-se entre 1994 e 1997. Foi também neste período que o conceito de inteligência emocional ficou mais conhecido, em parte pela publicação do livro de Daniel Goleman (1996) *Inteligência Emocional*. No entanto, para muitos autores este livro e as ideias de Goleman não passaram de afirmações sensacionalistas (Bar-On & Parker, 2000).

É também neste período que vários autores reivindicaram para as suas pesquisas, quer na área da afectividade quer nas competências emocionais, a denominação de inteligência emocional. Várias concepções teóricas surgiram com interpretações diferentes do conceito, tornando-se muito difícil distinguir o que era inteligência emocional. Assiste-se, assim, a um uso totalmente abusivo do conceito de inteligência emocional, utilizado em tudo que se refere às emoções.

Desta forma, numa tentativa de diminuir esta ambiguidade e dar a conhecer melhor o seu conceito, Mayer e Geher (1996), e Mayer e Salovey (1997) publicam dois trabalhos onde especificam as suas ideias. De referir que os autores neste segundo momento começam por introduzir a motivação como parte inerente das emoções, para além da habilidade em reconhecer as informações contidas nas emoções. Mais tarde incluem também as emoções como um factor importante na adaptação dos indivíduos ao seu meio ambiente (Franco, 2003).

O terceiro momento situa-se desde 1998 até aos nossos dias, período este marcado por intensas pesquisas na área e pela institucionalização do conceito da inteligência emocional. Deste modo, Mayer e Salovey (1997) avançaram com uma nova definição de modo a suprimirem algumas lacunas deixadas pelas suas primeiras definições.

Nesta nova definição descrevem a inteligência emocional da seguinte forma: *“emotional intelligence involves the ability to perceive accurately, appraise, and express emotion; the ability to access and/or generate feelings when they facilitate thought; the ability to understand emotion and emotional knowledge; and the ability to regulate emotions and to promote emotional and intellectual growth”* (Mayer & Salovey, 1997:10).

Esta definição é acompanhada de um diagrama das capacidades enunciadas e da sua evolução desde a infância até à idade adulta. Representa, a meu ver, a forma mais adequada de trabalhar o conceito e de o ligar às questões da liderança; visto que a corroboração empírica tem sido uma das mais importantes questões, senão mesmo a mais importante na definição de inteligência.

**Quadro 1 – Diagrama das capacidades e da sua evolução desde a infância até à idade adulta**

INTELIGÊNCIA EMOCIONAL							
RAMO 1		RAMO 2		RAMO 3		RAMO 4	
CAPACIDADE DE: PERCEÇÃO, ESTIMAR A EMOÇÃO E ESPRESSAR EMOÇÃO	Habilidade de identificar as emoções no estado físico de alguém; também os sentimentos e os pensamentos.	CAPACIDADE DE: EMOÇÃO COMO FACILITADOR/ESTIMULADOR DO PENSAMENTO	As emoções dão prioridade/estimulam o pensamento ao direccionar a atenção para a informação importante.	CAPACIDADE DE: COMPREENDER E ANALISAR EMOÇÕES; EMPREGO DO CONHECIMENTO EMOCIONAL	Habilidade de nomear as emoções e de reconhecer relações entre as palavras e as emoções e entre as emoções, tais como, por exemplo, as relações entre gostar e amar.	CAPACIDADE DE: REGULAÇÃO REFLEXIVA DAS EMOÇÕES PARA PROMOVER O CRESCIMENTO EMOCIONAL E INTELECTUAL	Habilidade de se manter aberto aos sentimentos, tanto os bons como os desagradáveis.
	Habilidade de identificar as emoções nos outros, em desenhos, em obras de arte, etc. ..., através de linguagem, dos sons, de aparência e do comportamento.		As emoções são suficientemente vividas e estão ao dispor de forma a serem geradas como ajuda para julgar e monitorizar, no que se refere aos sentimentos.		Habilidade de reconhecer o significado das emoções num relacionamento, como por exemplo, que a tristeza acompanha regularmente uma perda.		Habilidade de se ligar ou desprender reflexivamente de uma emoção, resultante do julgamento de informação disponível ou da sua utilidade.
	Habilidade de expressar emoções de forma precisa e de expressar as necessidades de acordo com esses sentimentos.		As oscilações de humor emocional mudam a perspectiva do indivíduo de optimista para pessimista, dando encorajamento à consideração de múltiplos pontos de vista.		Habilidade de compreender sentimentos complexos: sentimentos simultâneos de amor e ódio ou compostos (misturados), tal como o espanto como combinação de medo e surpresa.		Habilidade de monitorizar reflexivamente as emoções, quer em relação a si, quer em relação aos outros, tais como reconhecer a clareza, a influência, a tipicidade ou a razoabilidade das emoções.
	Habilidade de discriminar/distinguir entre preciso e vago, ou honesto versus desonesto, no que se refere às expressões e sentimentos.		Os estados emocionais favorecem diferencialmente as abordagens específicas aos problemas, tal como quando a alegria facilita o raciocínio indutivo e a criatividade.		Habilidade de reconhecer transições parecidas entre as emoções; tal como a transição da fúria para a satisfação ou, da fúria para a vergonha (o embaraço).		Habilidade de gerir as emoções próprias e as dos outros, moderando as emoções negativas e trazendo ao cimo as boas, sem contudo reprimir ou exagerar a informação que elas contêm.

Fonte: Mayer e Solavey (1997)



Como se pode observar no Quadro 1, as colunas mais acima correspondem aos primeiros estágios de desenvolvimento e representam as capacidades mais simples de perceber e expressar as emoções. Nos quadros mais baixos, estão representadas as faculdades de regular reflexivamente e conscientemente as emoções, características da fase adulta do indivíduo e, conseqüentemente, menos distintas umas das outras. Os indivíduos com mais inteligência emocional tendem a progredir mais rapidamente nas capacidades designadas no quadro e a utiliza-las com mais mestria.

No ramo 1, pode-se observar a capacidade de percepção, estimar emoção e expressar emoção, referem-se à precisão com que os indivíduos identificam a emoção e o conteúdo emocional. Os bebés e as crianças aprendem a identificar estados emocionais, tanto os seus como os dos outros e a diferenciar tais estados. Desde o início que os bebés conseguem distinguir as emoções indicadas pelas expressões faciais dos pais e responder a essas emoções. À medida que vão crescendo, identificam com mais precisão as suas sensações musculares e corporais e o meio social envolvente. Por exemplo, se perguntarmos a um adulto que está a pé até tarde, como se sente, a resposta mais provável é que se sente com muita energia e ao mesmo tempo fatigado e ansioso por perceber se o seu raciocínio está confuso ou se continua claro (caixa 1).

Os sentimentos podem, nesta fase, ser identificados e reconhecidos, tanto em si mesmo, como nos outros ou nos objectos. À medida que a criança cresce, desenvolve a capacidade de imaginar e atribuir os sentimentos a objectos inanimados e dar formas de vida animadas. Este pensamento imaginativo pode ajudar a criança a generalizar a partir de si para os outros. Por exemplo, ele pode relacionar os seus momentos de ansiedade, onde tem uma postura rígida, com a contracção física de um animal de estimação ou objecto, permitindo-lhe assim reconhecer expressões de ansiedade noutros indivíduos ou objectos (caixa 2). Com o desenvolvimento correcto e a abstracção, a criança começa a avaliar emoções onde quer que possam ser expressas, como por exemplo, na arquitectura, na arte, nos outros, etc. A criança nesta fase, é também capaz de expressar sentimentos de forma precisa e de expressar as suas necessidades face a esses sentimentos (caixa 3). E porque os indivíduos emocionalmente inteligentes conhecem as expressões e manifestações das emoções,

eles estão também atentos e, são sensíveis, às falsas expressões ou às expressões manipuladas da emoção (caixa 4).

O ramo 2 exprime a capacidade da emoção como estimuladora do pensamento. Pode-se verificar que uma primeira contribuição da emoção para a inteligência, ou de como a emoção ajuda o processo intelectual, é a de direccionar a atenção do indivíduo para o que é realmente importante, melhorando o pensamento/raciocínio, isto porque, desde a nascença, a emoção representa o sinal de alerta para as mudanças, quer na pessoa, quer no ambiente que a rodeia. Assim, enquanto que uma criança se preocupa com os trabalhos da escola por fazer enquanto vê televisão e continua a ver a televisão, um adulto preocupado com uma tarefa vai completá-la antes do lazer, porque já tem o seu pensamento mais desenvolvido (caixa 1).

A segunda contribuição das emoções para o pensamento é a capacidade de criar emoções sempre e quando necessárias para que elas sejam bem compreendidas. Ao antecipar uma critica, o indivíduo desenvolve as emoções que considera trazerem-lhe mais vantagens. Temos assim um *teatro emocional* da mente ou, mais tecnicamente, uma área de processamento de emoções (área localizada na memória que manipula símbolos com diferentes tipos de inteligência), onde elas podem ser geradas, sentidas, manipuladas e examinadas para serem melhor compreendidas.

Quanto mais preciso e real for o trabalho do *teatro das emoções*, mais pode ajudar o indivíduo a escolher caminhos alternativos de vida (caixa 2).

As restantes duas capacidades deste ramo são exemplos de um conjunto mais vasto de contribuições emocionais a pensamentos/raciocínios mas sofisticados.

A emocionalidade pode contribuir na avaliação de múltiplas perspectivas de escolha. Lembremos os julgamentos de acordo com o humor (o bom humor leva a pensamentos optimistas e mau humor leva a pensamentos pessimistas). A mudança de humor dos indivíduos permiti-lhes assim considerar uma panóplia de opções (boas e más) que não aconteceria num estado emocional estável. Tal mudança de humor torna-se assim vantajosa em condições de incerteza. (caixa 3)

Por outro lado, é sabido que os parentes próximos de maníaco-depressivos têm mais probabilidades de alterações de humor do que outros indivíduos. Isto pode explicar porque é que esses familiares têm mais criatividade nas suas actividades, tanto

profissionais como de ocupação de tempos livres. Assim na caixa 4, temos a capacidade de influenciar diferentes tipos de trabalho e raciocínio (exemplo: dedutivo, versus indutivo) pelo estado emocional presente.

O ramo 3 refere-se à capacidade de compreender e analisar emoções. Neste ramo considera-se a capacidade de perceber as emoções e de utilizar o conhecimento emocional. Muito cedo, as crianças começam a perceber as emoções e a identificá-las passando depois a conceber relações entre essas emoções identificadas (caixa 1). Por exemplo, como algumas emoções são contínuas, as crianças percebem a diferença entre gostar e amar, entre estar chateado e odiar, etc.

A criança vai aprendendo ao mesmo tempo o significado de cada sentimento nos relacionamentos; os pais ensinam o raciocínio emocional aos filhos ligando situações a emoções. Ensinam a ligação entre tristeza e perda ao ajudar a criança a reconhecer que está triste porque o seu amigo não pode vir brincar com ele. Ao longo dos séculos tem-se formado uma filosofia dos sentimentos e emoções, onde estes têm sido definidos com algum consenso e segundo a qual certas acções têm origem em certos sentimentos: a fúria aparece neste quadro como oriunda dos sentimentos de injustiça, a tristeza da perda, entre outros. O conhecimento emocional começa na infância e cresce ao longo da vida, com o aumento de compreensão destes significados emocionais (caixa 2).

O indivíduo em crescimento começa a reconhecer a existência de emoções contraditórias e complexas em certas situações. A criança percebe que é possível odiar e amar uma pessoa simultaneamente. Neste caso, Nannis (1998) (*cit in* Mayer e Salovey, 1997) salvaguarda que o reconhecimento destes sentimentos múltiplos, alguns contraditórios, só acontece em fases do desenvolvimento mais tardios, porque tal reconhecimento requer um raciocínio sofisticado que a criança ainda não possui.

Para Mayer e Salovey, a criança provavelmente já se dá conta da existência desta mistura ou combinação de sentimentos. Por exemplo, percebe que a esperança é a mistura de fé com optimismo (caixa 3).

As emoções tendem a ocorrer em correntes padronizadas: a fúria pode intensificar o ódio e, depois de expressa, transforma-se em satisfação ou culpa, de acordo com as circunstâncias. Assim, as pessoas indagam, pensam acerca das consequências da

emoção: alguém que se sente mal amado, pode rejeitar o carinho de alguém por ter medo de uma rejeição mais tarde. O raciocínio acerca da progressão dos sentimentos e dos relacionamentos interpessoais é central para a inteligência emocional (caixa 4).

O ramo 4 do diagrama refere-se à regulação consciente das emoções para a promoção de crescimento emocional e intelectual.

As reacções emocionais devem ser toleradas e, mesmo bem vindas, aquando da sua consciência e independentemente de serem desagradáveis ou agradáveis: só se estivermos abertos aos sentimentos é que podemos aprender algo a partir deles. É por isto que a primeira caixa deste ramo é a abertura aos sentimentos.

À medida que a criança cresce, os pais ensinam-na a expressar certos sentimentos em determinadas ocasiões, mesmo que não sejam os seus: por exemplo, pedem-lhe que sorria em público ainda que esteja triste. Desta forma, a criança percebe gradualmente a fronteira entre actuar e sentir e aprende a separar as emoções dos comportamentos. Através de técnicas rudimentares de controlo da emoção transmitidas pelos pais (como por exemplo contar até dez quando está furiosa mas nunca extravasar essa raiva em público), a criança aprende a *ligar e desligar* as emoções nas situações mais apropriadas ou oportunas. Na fase adulta, esta aprendizagem emocional reflecte-se em não discutir em situações críticas, dialogando mais calmamente em tempo oportuno e aproveitando já todo o conhecimento que retirou dessas emoções (caixa 2).

À medida que o indivíduo amadurece, emerge toda uma experiência reflexiva da emoção e do humor; experimentam-se estados de humor do tipo “não percebo a forma como me sinto” ou “estes sentimentos influenciam o meu modo de pensar”. Tais pensamentos são reflexões conscientes das respostas emocionais, opostas às percepções simples dos sentimentos. A meta-experiência do humor divide-se em duas partes: meta-avaliação e meta-regulação. As avaliações incluem o grau de atenção que o indivíduo dá ao seu humor e quão claro, típico, aceitável e influenciável é o seu humor (caixa 3). A regulação refere-se ao facto de o indivíduo tentar melhorar o seu mau humor, desvigorar o bom humor ou não fazer qualquer tentativa de alteração do humor. As meta-experiências do humor parecem relacionadas a fenómenos importantes, tais como, por exemplo, o tempo que levamos a recuperar de

experiências traumáticas; as *leis* das meta-experiências ainda não são bem conhecidas, mas a psicologia tem desenvolvido novas medidas para aceder tanto a sua dinâmica como as suas qualidades. Uma destas qualidades que tem surgido como importante é o facto de as emoções serem compreendidas sem se exagerar ou minimizar a sua importância (caixa 4).

Este modelo tem sido apontado como um dos mais fiáveis no que se refere à explicação da inteligência emocional. Todavia, também ele sujeito a várias críticas. Saarni (2000) defende que as emoções perante a sociedade estão no interior dos indivíduos e não como uma interacção entre indivíduo e meio ambiente, como defendem Mayer e Salovey (Franco, 2003), refere ainda que este modelo dá pouco atenção ao processo evolutivo do Homem (Bar-On & Parker, 2000). Saarni (2000) refere-se à *Multifactor Emotional Intelligence Scale* (MEIS), como um teste apenas capaz de medir diversas “*habilidades*” emocionais e como um instrumento exploratório projectado para avaliar a percepção emocional. Crítica ainda a forma como os autores atribuem rótulos às expressões faciais, tons auditivos e cores, acrescenta que se sente desconfortável com a forma como Mayer e Salovey, entre outros autores, chamam à inteligência um conjunto de habilidades (Bar-On & Parker, 2000). Apesar de todas estas e outras críticas, Mayer e Salovey têm tentado colmatar algumas falhas apontadas. Na *Multifactor Emotional Intelligence Scale* (MSCEIT V2.0), o número de peritos que fez parte da amostra é maior, o que fez reduzir o número de críticas. Porém, ainda permanecem bastantes dúvidas sobre o construto da inteligência emocional e sobre o seu contributo nas organizações.

## **5.2 – Inteligência emocional na intersecção entre cognição, personalidade e eficácia comportamental**

Goleman (2003), como referido, foi e é um dos psicólogos que tem publicado vários trabalhos na área da inteligência emocional e criou a sua própria teoria. À semelhança de outros autores, inclui o cérebro e o sistema emocional como elementos fundamentais do desenvolvimento da inteligência emocional. Considera o tronco cerebral como a raiz dos centros emocionais, sendo que esta raiz residia no olfacto, ou

mais concretamente no lóbulo olfactivo. Há milhares de anos o olfacto era considerado como o mais importante dos sentidos em termos de sobrevivência. Porém, é partir do lóbulo olfactivo que começaram a evoluir os centros da emoção, que ao longo dos anos se tornou suficientemente grande de forma a envolver o tronco cerebral (Goleman & Boyatziz, 2003).

Com a chegada dos mamíferos apareceram novas camadas do cérebro emocional, o sistema límbico. Com a evolução do sistema límbico, os mamíferos, nomeadamente os seres humanos, desenvolveram duas potenciais ferramentas, que permitiram ao homem ser diferente dos restantes seres: a aprendizagem e a memória.

Goleman (2003) também considera a inteligência emocional dependente dos circuitos que ligam os lobos pré-frontais do cérebro, onde se encontram os centros de decisão e do sistema límbico, que controlam os sentimentos, os instintos e os impulsos. Investigações têm vindo a demonstrar que é através da motivação e do confronto com as situações, que se apreendem as aptidões típicas das zonas límbicas do cérebro; já o neocórtex controla as competências técnicas e analíticas.

Para este autor *“as duas mentes, a emocional e a racional funcionam as mais das vezes em perfeita harmonia, combinando os seus dois modos diferentes de saber para guiar-nos através do mundo...no entanto, as mentes emocional e racional são faculdades semi-independentes, reflectindo cada uma delas, como veremos o funcionamento de circuitos distintos, mas interligados no interior do cérebro”* (Goleman, 2000:31). Refere ainda que um dos principais erros dos programas de formação que pretendem desenvolver aptidões de inteligência emocional para a liderança é estarem particularmente dirigidos para o neocórtex em vez de serem dirigidos para o sistema límbico.

Considera-se actualmente a área límbica do cérebro menos complexa que o neocórtex, vista como uma *máquina* bastante eficiente na aprendizagem. O cérebro límbico, ou seja a amígdala, é muito mais lento: reeducar o cérebro emocional para que se adquira capacidades de liderança exige que se pratique mais e muitas vezes, sobretudo na idade adulta. O aperfeiçoamento de qualidades de liderança requer uma abordagem emocionalmente inteligente para que se possam formar essas alterações

neuroológicas, isto é torna-se necessário efectuar uma abordagem direccionada para os centros emocionais (Goleman & Boyatziz, 2003).

Para estes autores, a melhor maneira de tornar os Homens emocionalmente inteligentes, é começar a educá-los desde crianças. Consideram que a grande oportunidade para a aquisição de capacidades de liderança deve ser desenvolvida entre a adolescência e os vinte anos. Defendem ainda que é durante este período que o cérebro cria os circuitos que comandam os hábitos emocionais, sendo que esta aprendizagem na fase da juventude constitui a base de aptidões tais como o autodomínio, espírito de colaboração e o poder de persuasão.

As crianças adquirem capacidades emocionais numa variedade de contextos. Ao longo do tempo vão demonstrando nos seus comportamentos as capacidades de competências emocionais adquiridas. Estas capacidades passam por serem capazes de administrar as suas próprias emoções de forma eficaz, ponto de partida segundo Goleman, para se ser um bom líder.

Na opinião de Goleman (2003) todo o Ser Humano pode vir a ser um bom líder. No entanto, para que tal aconteça, os indivíduos necessitam de se educar intelectualmente, emocionalmente e fisicamente. O facto de se adquirir competências de inteligência emocional é fundamental para uma boa liderança. O desenvolvimento da inteligência emocional representa assim um fio condutor para a tomada de decisões e para procedimentos pessoais.

Na última década do século XX os investigadores manifestaram grande interesse nos estudos relacionados com as emoções. Interessaram-se principalmente em perceber como funcionam as nossas células cerebrais, enquanto pensamos, sentimos, imaginamos e sonhamos. Ao longo dos anos foram surgindo questões relacionadas com os mistérios que se guardam no nosso cérebro e nos centros de emoção, a forma como apresentamos sentimentos de raiva, choro e ao mesmo tempo de carinho e amor.

Goleman (2000) defende que estes sentimentos foram ao longo do tempo descurados pelos investigadores e as emoções inexploradas pela psicologia científica. Acrescenta também que, ao contrário do que outros referem, o quociente de inteligência é um

dado genético adquirido e que não pode ser modificado pela experiência. Considera que *“a diferença reside frequentemente nas capacidades a que chama-mos inteligência emocional, que inclui o zelo e a persistência, bem como a capacidade de nos motivarmos a nós mesmos”* (Goleman, 2000:20). Reforça ainda que, todas estas habilidades podem ser ensinadas às crianças de forma a utilizarem o potencial intelectual independentemente da sua parte genética. A herança genética apenas fornece aos indivíduos um conjunto de estruturas emocionais que determinam o nosso carácter.

Neste contexto, recentes pesquisas têm sublinhado a importância da percepção e da inteligência emocional nas organizações. Ashkanasy e Dasborough (2002) realizaram um estudo em sala de aula, numa turma de estudantes universitários, onde introduziram o conceito num curso sobre liderança. O estudo consistiu na realização de testes de auto-avaliação e na existência ou não de capacidades relativas à inteligência emocional. Os resultados foram então comparados com o interesse dos alunos no que respeita às emoções e com o desempenho final do curso. Conclui-se com os resultados, que o interesse na inteligência emocional e seu conhecimento reflectiram o desempenho de grupo, enquanto que o desempenho individual foi o reflexo da inteligência emocional.

Também Goleman (2003) defende que os indivíduos devem iniciar os processos de aprendizagem de liderança desde muito cedo. Inicialmente observando o comportamento dos professores, dos treinadores e de todos os indivíduos que desempenham papel de líderes. Os primeiros processos de liderança podem ser observados tanto nas situações do dia a dia, como nos percursos de vida. Estas experiências permitem aos indivíduos criar os circuitos cerebrais necessários para desenvolverem características de liderança. Para este autor, adquirir aptidões de inteligência emocional e de liderança é algo demorado, porque o que está em causa são os centros emocionais do cérebro e não apenas o neocórtex.

Como anteriormente referido, o neocórtex aprende mais depressa que as ligações aos centros emocionais, estas processam-se de forma diferente, são mais lentas e necessitam de mais tempo. Acrescenta ainda que não é fácil adquirir competências de



liderança em sala de aula, mas sim com o adquirir de competências e capacidades ao longo da vida.

Desta forma, a inteligência emocional é tida como a faculdade de conhecer e compreender as emoções e como lidar com elas. Refere ainda que o quociente de inteligência pode garantir um bom emprego, mas quem garante a promoção é o seu quociente emocional. O conhecido quociente de inteligência é insuficiente para determinar o sucesso de alguém; este quociente mede apenas algumas das funções cerebrais, especialmente a capacidade de fazer conexões lógicas e racionais (Goleman & Boyatziz, 2003).

Segundo os mesmos autores, o termo quociente emocional (QE) consiste na habilidade de lidar com as próprias emoções de maneira equilibrada, de modo a resolver os problemas. Assim, a inteligência emocional compreende capacidades como, auto-conhecimento, empatia e capacidades na área relacional de forma a estimular o diálogo e a troca de ideias, criando desta forma um ambiente de renovação e de conhecimento. Acrescenta ainda que todos os indivíduos devem aprender a controlar alguns dos impulsos negativos tais como a ansiedade. Surge deste modo um trabalho em equipa com diminuição da insatisfação, aumentando a qualidade de vida dos profissionais e a produtividade. Também propõe que se lide com as emoções assim como se lida com a matemática e com a física.

Neste contexto e sobre o trabalho em equipa, Goleman e Boyatziz (2003) têm realizado nos últimos anos algumas investigações, onde têm vindo a provar que o processo de decisão em grupo, é mais eficaz que as decisões individuais. Se o grupo não trabalhar em equipa e não tiver uma capacidade de colaboração entre os seus membros, a qualidade do seu desempenho sai prejudicada. Referem mesmo que a inteligência emocional colectiva, é um dos factores determinantes para uma equipa de sucesso e que os líderes só se tornam eficientes, porque se relacionam com a equipa na base das competências emocionais, tais como a empatia e a auto-consciência.

Podemos concluir que para os autores, a inteligência emocional caracteriza a forma como as pessoas lidam com as suas próprias emoções e com as dos outros, o que implica autoconsciência, motivação, persistência, empatia e entendimento. A

autoconsciência, caracterizada pelo reconhecimento de um sentimento enquanto ele decorre, parece constituir a pedra basilar da inteligência.

Os indivíduos também devem apresentar características sociais tais como persuasão, cooperação, saber negociar e saber liderar. Esta é uma alternativa de ser esperto, não em termos de quociente de inteligência, mas sim em termos de qualidades humanas. Ambos os autores reforçam estas ideias defendendo que os indivíduos com o lado emocional bem desenvolvido têm, mais probabilidades de se sentirem satisfeitos e serem eficientes, opondo-se aos que não conseguem exercer controle sobre a vida emocional, que travam batalhas internas que interferem ao nível da concentração no trabalho e do pensar com clareza. Em termos profissionais, os indivíduos devem utilizar as competências de inteligência emocional desde cedo para permitir o sucesso nas organizações e nas equipas.

Ao longo do seu trabalho Goleman tem demonstrado o quanto é importante para o desenvolvimento do Homem ter domínio sobre questões como o auto conhecimento, o controle das emoções e desenvolver relações de empatia e estabelecer comunicações harmoniosas, etc. Um dos principais objectivos do líder é o bom funcionamento da equipa e o seu sucesso. Gerar entusiasmo, optimismo e proporcionar um ambiente de cooperação e confiança é uma das suas principais funções dos líderes. A forma como a inteligência emocional contribui para o líder conseguir atingir estes objectivos, é o que Goleman e Boyatzis (2003) pretendem demonstrar quando apresentam os domínios da inteligência emocional.

Os quatro domínios da inteligência emocional, mencionados por Goleman e Boyatzis (2003) são: autoconsciência, autodomínio, consciência social e gestão de relações. Cada um deles proporciona um conjunto de aptidões fundamentais para se conseguir uma liderança com ressonância. Existe, deste modo, uma relação dinâmica e uma interligação entre estes domínios, como exemplo disso é o facto de os líderes não serem capazes de gerir as suas próprias emoções se não tiverem plena consciência delas. Passaremos a enumerar os quatros domínios da inteligência emocional segundo a perspectiva de Goleman e Boyatzis (2003):

*Autoconsciência* – Estes autores defendem a autoconsciência como a base da liderança emocionalmente inteligente, a qual facilita a empatia e o autodomínio; quando juntas permitem uma gestão eficaz das relações. Afirmam ainda que este domínio é a base de tudo, se não tivermos consciência das nossas emoções e não as soubermos gerir, dificilmente seremos capazes de apreender as emoções dos outros. De uma forma simplificada, a autoconsciência consiste na capacidade de compreender as emoções dos próprios indivíduos, mais a um nível profundo que o habitual. Uma das características destes indivíduos é serem muito realistas.

Os líderes que não possuem a capacidade de autoconsciência emocional são indivíduos com pouco auto-controle. Pelo contrário, os autoconscientes são indivíduos que possuem capacidades de conseguir estar em sintonia com os seus sinais interiores e além disso conhecem bem os seus valores, objectivos e sonhos; características que lhes permitem agir de forma convicta e com autenticidade, necessárias para gerar ressonância.

Porque será tão importante conceber um quadro teórico relativamente ao processo do sistema emocional. Aparentemente podem parecer processos diferentes, sistema emocional e liderança, mas para alguns autores ambos se completam. Neste sentido, Goleman (2003) defende a autoconsciência como a base de uma liderança eficaz. Esta é uma questão com a qual se pode concordar ou não, mas o facto é que a autoconsciência está directamente relacionada com o sistema emocional, mais especificamente com a zona pré-frontal do cérebro. Como já descrito e anteriormente, a zona pré-frontal controla os sentimentos. Também os circuitos desta parte do cérebro são os responsáveis por transmitirem pensamentos positivos, os quais fornecem a *força* e a motivação necessária para se atingirem objectivos.

*Autogestão* – Da autoconsciência surge a autogestão ou o autodomínio, Goleman define-a como sendo “a energia canalizada de que os líderes necessitam para alcançar os objectivos” (Goleman & Boyatzis 2003:65). Este domínio constitui a característica da inteligência emocional que impede os indivíduos de ficarem presos às emoções; proporciona a clareza e um certo controlo no que respeita às emoções. Neste aspecto é útil lembrar o que foi referido quanto à *dança das amígdalas*, o que

ajuda a compreender todo este processo de controlo das emoções. Mais uma vez a amígdala assume o papel de *sentinela*.

Os líderes com este tipo de domínio, são indivíduos que apesar das pressões conseguem manter-se bem dispostos e optimistas, conseguem controlar os impulsos e as emoções, de forma a proporcionar um ambiente de bem-estar, justiça e confiança.

*Consciência social* – Este domínio constitui a base seguinte para que o líder consiga gerar ressonância, sobretudo através da empatia, o objectivo é conseguir a sintonia do grupo. A sintonia emocional fornece ao líder uma capacidade de partilha de valores, um conhecimento seguro da sua própria orientação e prioridades, o que o remete novamente para a importância da autoconsciência.

Uma das capacidades fundamentais deste domínio consiste na empatia. Para Goleman a empatia “*é um ingrediente indispensável à liderança emocionalmente inteligente*” (Goleman & Boyatzis, 2003:69). A capacidade de empatia é fundamental em qualquer líder para que consiga gerar ressonância, esta inclui a capacidade de escuta e permite aos líderes estar em sintonia com o grupo.

Também este domínio à semelhança dos anteriores está ligado ao sistema emocional. A amígdala e os circuitos a ela associados mantêm-se em sintonia, denominada por alguns cientistas de *ressonância límbica* (Goleman & Boyatzis, 2003).

*Gestão das relações* – Considerado por Goleman o último dos domínios. A gestão das relações é o término dos outros domínios e apresenta como características principais a capacidade de persuasão, gestão de conflito, colaboração e autenticidade. Estas capacidades permitem aos líderes retirarem algum proveito da inteligência emocional e assim liderarem de uma forma mais eficaz.

Este modelo, tem sido, até agora muito criticado pela comunidade científica, tanto pela forma sensualista como tem tentado divulgar o construto da inteligência emocional, como na forma enganosa como tem divulgado as suas vantagens. Heldlung e Stenberg (2000) criticam este modelo, na medida que tenta envolver na definição de inteligência emocional, todos os factores que explicam o sucesso na vida, como sejam os traços de personalidade, a motivação, entre outros. A nível metodológico, as críticas vão para um instrumento de medição, elaborado

conjuntamente com Boyatzis. Segundo Heldlung e Stenberg (2000), Goleman não conseguiu ainda fundamentar este instrumento com estudos que mostrassem a sua validade e fiabilidade.

Em termos éticos persistem ainda um conjunto de críticas a estes modelos. Aos modelos de Mayer, Salovey e Caruso (2000<sup>a</sup>) e de Goleman são apontadas algumas falhas tais como, não apresentarem provas credíveis dos seus estudos científicos que confirmem, por exemplo, que o QE explique 80% do sucesso na vida. Uma outra falha, consiste no facto de tentarem transmitir, que existe uma única entidade responsável pela grande variedade de competências, quando estas provêm de entidades diferentes. Por fim, é o facto de tentarem passar para a comunidade científica e para a opinião pública, que todas as suas afirmações são baseadas em estudos científicos, quando se trata apenas de suposições (Franco, 2003).

Apesar de todas as controvérsias, o construto da inteligência emocional provocou e continua a provocar, um grande impacto na comunidade científica. Novas questões se têm levantado a diversos autores, o que será de facto a inteligência emocional, poderá confundir-se com tipos de personalidade?

Apesar de toda a controvérsia teórica e empírica que sustenta os múltiplos modelos de inteligência social e de inteligência emocional, dos quais destacámos aqueles que nos parecem mais úteis para compreender a inteligência subjacente às competências emocionais e sociais em contextos profissionais, estes conceitos constituem, na actualidade pontes indispensáveis para a compreensão do comportamento e das competências humanas em situação de interacção, especialmente em situações de liderança como apresentamos no próximo capítulo.

## **CAPÍTULO III**

# **COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS, SOCIAIS E LIDERANÇA**

A liderança à semelhança da inteligência tem sido objecto de estudo desde há vários anos. Saber como conseguir uma liderança eficaz e como esta deve ser exercida tem evoluído de contexto ao longo dos séculos, sempre na perspectiva de encontrar a forma mais eficaz.

### **1 – Bases históricas do conceito de liderança**

Deste modo ao longo da nossa história tem-se assistido a muitos exemplos de liderança, uns muito eficazes, outros nem por isso. Os líderes podem ser considerados eficazes numa determinada situação, e ineficazes noutras situações; são inconsistências como estas que investigações sobre a eficácia da liderança têm tentado explicar. Apesar destas dúvidas a necessidade de liderança nas organizações é inquestionável, sendo que a liderança é actualmente considerada como uma das principais ferramentas de sucesso em qualquer organização e imprescindível em qualquer profissão, o que também se aplica à profissão de enfermagem. Hoje em dia não basta ser-se um bom gestor ou um bom chefe, acima de tudo é importante ser-se um bom líder.

Vive-se actualmente nas sociedades modernas, um clima cada vez mais exigente, em que as preocupações relativas à questão da liderança e da sua importância são mais pertinentes que nunca. Gil (1994) refere que *“a liderança constitui uma das mais*

*importantes influências que se pode exercer em relação ao desempenho das pessoas. E pode-se dizer que a capacidade para o exercício da liderança determina em larga escala a eficácia do gerente”* (Gil, 1994:124). Acrescenta ainda que o processo de liderança é bastante complexo, com sucessivas abordagens e teorias ao longo dos tempos.

Para Duluc (2001) a noção de liderança surgiu no século passado com o advento da era industrial e com as novas formas de organização do trabalho; facto que deu origem a diferentes concepções que evoluíram com o decorrer dos anos. Marques e Cunha (2000) acrescentam que antes da Segunda Guerra Mundial, a liderança era definida em termos das características de personalidade que permitiram distinguir os líderes dos não líderes. Recorde-se que é por esta altura que surgem as chamadas teorias de personalidade, assim como os respectivos testes; tinham em vista estudar não só a natureza, como a estrutura da personalidade.

Também a concepção do homem social nas organizações tornou-se cada vez mais complexa em parte devido a toda uma série de factores que condicionaram os indivíduos para um determinado desempenho. A liderança tornou-se assim num dos fenómenos essenciais para o desenvolvimento das organizações.

## **2 – Dimensões do conceito de liderança**

Apesar de existir uma preocupação sobre a liderança há vários séculos, o seu estudo científico só se iniciou a partir do século XX; a par disso com o decorrer dos anos o conceito de liderança eficaz tem-se alterado. Enquanto que os primeiros estudos tinham por base as características de personalidade, o comportamento dos líderes e enfatizavam uma perspectiva mais racional e cognitiva, os mais recentes centram-se num estilo de liderança que tenta influenciar os indivíduos dentro de uma cultura organizacional e na interacção entre líder e liderados.

## 2.1 – Abordagens ao conceito

Jesuino (1987) analisa a evolução da teoria da liderança ao longo do século XX baseado na taxonomia de Jago, a qual divide o estudo científico da liderança em quatro linhas de pensamento: as teorias tipo I que se centram na abordagem dos traços de personalidade, as de tipo II centram-se mais numa abordagem comportamental, as tipo III na abordagem contingencial e as do tipo IV, chamados modelos de contingência de segunda geração. Mais recentemente surge um outro modelo de liderança, o modelo transaccional e transformacional.

Para este autor, o conceito de liderança em Portugal *“tem como antecedentes a arte de comando, arte do general, de longa e prestigiosa tradição na literatura castrensa e que chega, alias, até aos nossos dias”* (Jesuino, 1996:7).

A liderança tem sido entendida por alguns autores como, influenciada pela personalidade, como uma relação de poder, como um meio de alcançar objectivos ou ainda como uma combinação de diversos elementos. Um dos autores que define liderança é Jago (1982) e considera-a *“como sendo o equivalente de um exercício de uma influência não coerciva que pretende coordenar os membros e um grupo organizado no alcance dos seus objectivos de grupo”* (Ferreira & Neves, 2001:378). Já Bass (1990) na sua definição de liderança, tentou que esta apresentasse uma perspectiva mais ampla e define-a como, *“uma interacção entre dois ou mais elementos de um grupo, que muitas vezes implica uma estruturação ou reestruturação da situação e percepções e expectativas dos membros do grupo”* (Ferreira & Neves, 2001:378).

Por seu lado, Chiavenato (1999) afirma que a liderança constitui um bem necessário em todas as organizações, considera-a como a *“influência interpessoal exercida numa situação e dirigida por meio do processo de comunicação humana à consecução de um ou de diversos objectivos específicos”* (Chiavenato, 1999:95). Este autor considera ainda a liderança, como um fenómeno social que surge apenas nos grupos sociais e nas organizações. Já para Duluc (2001) a liderança consiste numa capacidade de realizar acções necessárias de modo a atingir objectivos comuns;



pressupõe ainda a liderança como uma função que se pode exercer, com ou sem poder hierárquico.

A par destas definições e de outras, muitos estudos se têm realizado na tentativa de perceber a eficácia da liderança, assim como a sua importância no desenvolvimento e êxito das organizações. Também aqui, à semelhança do que foi referido, as opiniões dividem-se, uns autores consideram a liderança como factor principal no êxito da organização, outros por seu lado duvidam dessa importância, referindo mesmo a existência de factores externos ao líder que condicionam uma liderança eficaz. Conclui-se que para alguns autores os traços de personalidade só por si, não são suficientes para determinar a eficácia ou a ineficácia em termos de liderança. A questão mantém-se, será possível *fabricar líderes em laboratório*?

Importa sim, em termos conceptuais, delimitar liderança e gestão. Mintzberg (1973) considera a liderança como um caso particular da gestão. Kotter (1990), por seu lado, aborda a gestão como um caso particular da liderança (Ferreira & Neves, 2001). Por fim, Jesuino (1989) considera a liderança como uma das actividades mais relevantes dos executivos de topo, enquanto que a gestão passa por um nível mais abaixo. Também para Bennis e Nanus (1985) o fundamental é distinguir o líder do gestor e a liderança da gestão. Como tal, definem a gestão como um acto de comandar e a liderança como uma forma de orientar (Marquis & Huston, 1999).

A diferença entre liderança e gestão é bem evidenciada numa imagem expressiva de Kotter e descreve-a da seguinte forma: *“Em tempos de paz, um exército sobrevive sem problemas se houver uma boa gestão ao longo da linha hierárquica em simultâneo com uma boa liderança no topo. Mas em tempo de guerra, torna-se necessária a existência de uma liderança competente em todos os níveis da hierarquia”* (Teixeira, 1998:139). Será útil afirmar ter a gestão um campo de actuação mais amplo que a liderança, tal como afirma o autor.

Um dos aspectos a considerar associados à ligação entre liderança e gestão, dizem respeito às modalidades que a liderança pode assumir: a liderança transaccional “versus” transformacional a referir.

Como anteriormente referido, vários modelos teóricos de liderança foram desenvolvidos ao longo dos anos. Todavia, apenas um será desenvolvido, o modelo da liderança transformacional. De forma a compreender a sua evolução em termos conceptuais, irá ser feita uma breve referência às principais teorias da liderança.

A teoria das características ou dos traços constituiu a base dos estudos da liderança até cerca dos anos 40, nela se afirmava que alguns dos indivíduos nascem para liderar, enquanto outros surgem apenas para serem liderados. Esta teoria defende ainda que indivíduos que apresentem determinadas características ou traços de personalidade, mais facilmente desenvolvem capacidades que os permitem serem líderes mais eficazes (Marquis & Huston, 1999). Também Gil considera “*que as primeiras tentativas para compreender a liderança procuram vinculá-la a disposições inatas, o que significa admitir que os líderes nascem feitos*” (Gil, 1994:124). Para este autor, esta visão é ainda popularmente muito defendida, embora menos aceite pelos investigadores.

Com a teoria do comportamento, a abordagem dos traços de personalidade foi em parte deixada de parte em proveito de uma abordagem comportamental. Frases como *saber quem é um líder?* São substituídas por frases como *o que é que um líder faz? E o que é um líder eficaz faz?* (Marques & Cunha, 2000).

Estudos mais recentes têm-se afastado do objectivo inicial, de tentar saber que características possuem os líderes, para dar maior ênfase ao seu desempenho ou seja em perceber *o que faz o líder*. Lewin (1951), conjuntamente com White e Lippitt (1960) exploraram e desenvolveram diversos estilos de liderança, mais tarde denominados de autoritário, democrático e laissez-faire (Marquis & Huston, 1999).

Durante alguns anos, os investigadores achavam que os líderes apresentavam apenas um estilo de liderança predominante. No entanto, no início da década de 50 começaram por achar que grande parte dos líderes não se incluía num estilo pré-definido. Este reconhecimento segundo Marquis e Huston (1999) antecedeu uma outra teoria, a liderança situacional.

Na Teoria da Contingência ou dos modelos contingenciais; que teve como um dos primeiros autores, Fiedler, entre 1964 e 1967 (Marques & Cunha, 2000). Para

Teixeira (1998) estas teorias situacionais sobre liderança estão assentes num princípio que o comportamento mais apropriado dos líderes depende em muito das situações e das circunstâncias. Nesta fase, os processos de liderança tornam-se mais complexos, não devendo os seus traços e comportamentos pessoais serem isolados. Este período ficou marcado por diversos modelos de liderança, o Modelo de Fiedler, o Modelo de House e Mitchell e pelo Modelo de Hersey e Blanchard (Ferreira & Neves, 2001).

Mais recentemente, os investigadores debruçaram-se novamente sobre a importância dos traços do líder na liderança; esta nova visão originou um novo estilo, a *Teoria da Atribuição da Liderança*, a qual defende a liderança como uma atribuição entre líder e liderados. Do prolongamento desta liderança surge a *Teoria da Liderança Carismática*, que parte do pressuposto que os liderados atribuem a outros indivíduos determinadas capacidades extraordinárias quando observam alguns comportamentos. Para House (1976) a liderança carismática é um dos primeiros modelos onde o líder deixa de ser um só, para ser visto em interacção com a equipa. Deste tipo de liderança surge a liderança transaccional e a transformacional (Bilhim, 2001).

Esta nova maneira de encarar a liderança serviu de suporte para a então chamada liderança interacional e seguidamente a transformacional, sendo esta última a defendida actualmente por alguns investigadores como a mais eficaz (Bilhim, 2001). Por considerar ser a mais completa e a que mais se adequa ao tipo de liderança a desenvolver nas organizações de saúde, procede-se com mais pormenor a uma revisão bibliográfica sobre a liderança transformacional e a sua contribuição na enfermagem.

## **2.2 – Liderança transformacional**

Por volta dos anos 80, surge uma nova versão do comportamento do líder carismático, a liderança transformacional. Esta nova teoria também denominada de visionária ou carismática, conta com valores de ordem filosófica, apela aos valores ideológicos, ao comportamento simbólico do líder, à comunicação não verbal, à auto-confiança, entre outros à partilha de valores. Os líderes apresentam uma visão idealizada para o futuro e agem de modos não convencionais para concretizarem as

suas visões; o objectivo é conseguirem elevados níveis de motivação (Ferreira & Neves, 2001).

A liderança transformacional emergiu dos estudos de Bass (1985), resultante dos trabalhos de Burns (1978) e de House (1976) sobre a liderança carismática. Propõe um novo conceito de liderança transformacional, onde define os líderes transformacionais como aqueles que motivam os colaboradores a ter desempenhos excelentes, inspirando-os a transcender os interesses pessoais em favorecimento dos objectivos colectivos. O líder segundo autor, é definido como aquele que consegue articular uma visão de futuro partilhada pelos pares e colaboradores (Rocha, 2000). Nesta sequência de conceitos e definições, também Yukl (1989) considera a liderança transformacional como um *“processo de influenciar as grandes mudanças nas atitudes e asserções dos membros da organização e a criação de comprometimento com a missão ou os objectivos da organização”* (Marques & Cunha, 2000:204). Bruns (1978) considera este estilo muitas vezes constatado com o estilo transaccional, como o extremo oposto de um *continuum* (Marques & Cunha, 2000).

Um dos fundamentos da liderança transaccional consiste em harmonizar e compatibilizar interesses de modo a atingir objectivos. Pretende-se com a liderança transformacional ultrapassar a transaccional. Esta apoia-se nas sinergias do grupo e segundo Ferreira e Neves (2001) consiste em *“modelar e elevar os motivos e valores do grupo e a sua transformação como um todo, em termos de novos objectivos, ambição mais elevada e novas modalidades de actuação conjunta”* (Ferreira & Neves, 2001:392). Com esta modalidade pretende-se conseguir níveis de dedicação e desempenho para além da liderança transaccional.

Burns (1978) reconhece existir no conceito de liderança transformacional altos níveis de motivação e moralidade tanto nos líderes como nos liderados e identifica dois tipos de líderes. O líder tradicional preocupado com o dia a dia e com tarefas administrativas, o chamado líder transaccional e o líder comprometido que é capaz de distribuir responsabilidades e valores comuns, o líder transformacional (Marquis & Huston, 1999). O líder transformacional apresenta ainda um grande comprometimento com a organização e com o grupo, disposto a ultrapassar todas as

dificuldades que possam surgir; valoriza também fortemente a cultura e os valores organizacionais.

Autores como Burns (1978) e Bass (1985) têm estudado as vantagens da liderança transformacional em prol da transaccional. Burns (1978) define esta modalidade como um processo de envolver os liderados no sentido de realçar os valores morais e as necessidades de auto-realização. Por seu lado, Bass (1985) define a liderança transformacional em termos de como o líder pode influenciar os liderados, através da confiança, admiração, lealdade e respeito (Ferreira & Neves, 2001:392).

Segundo os mesmos autores, pode-se afirmar que a liderança transformacional ocorre quando um ou mais indivíduos se interrelacionam uns com os outros, de tal modo que líderes e liderados erguem esforços ao mais alto nível de forma atingirem níveis elevados de motivação e moralidade.

Podsakoff e colaboradores (Podsakoff, MacKenzie, Moorman & Fetter, 1990; Podsakoff, MacKenzie & Boomer, 1996) fazem referência a um modelo de liderança transformacional, que se constitui como um modelo integrador das diversas abordagens à liderança transformacional. Este tipo de liderança envolve a *“articulação de uma visão para o futuro da organização, facultar um modelo que seja consistente com essa visão, fomentar a aceitação dos objectivos organizacionais e grupais, e dar suporte individual, os líderes eficazes partilham valores básicos, crenças e atitudes dos colaboradores de modo a que desejem ter desempenhos acima dos níveis mínimos especificado pela organização”* (Podsakoff, 1990:260).

Para muitos teóricos, incluindo os acima mencionados, o líder transformacional pode ser o *ideal* para as organizações. No entanto, Bass, Avolio e Goodheim (1978) alertam para o facto que as qualidades de transformação devem ser acompanhadas de qualidades transaccionais. Bass afirma mesmo que o líder transformacional terá todas as hipóteses de fracassar se as habilidades administrativas tradicionais não estiverem presentes (Marquis & Huston, 1999).

O já muito referido em capítulos anteriores acerca das mudanças da sociedade, dos valores que a constituem, do imperialismo que se vive, torna os indivíduos mais individualistas e pouco receptivos ao autoritarismo dos *chefes*. Também o avanço

tecnológico tem obrigado a uma constante inovação e à reformulação nas formas de gerir as organizações, prevalecendo o líder em vez do gestor com a consequente descentralização do poder, o que se aplica às organizações de saúde e à enfermagem.

No actual clima económico global, altamente competitivo, existem no mercado de trabalho grandes pressões sócio-económicas que se fazem sentir nas organizações. Estas exigem, cada vez mais, dos indivíduos uma grande cooperação e envolvimento. Desta forma é necessário e é essencial que cada um saiba lidar com as suas emoções. Pode-se dizer que quando existe uma interligação entre os sentimentos individuais e colectivos a equipa está em harmonia. Assim, o líder pode responder às suas necessidades conduzindo o grupo a uma maior ressonância. Gerir e liderar pessoas exige uma grande capacidade de respeito e entendimento, o que só é possível a quem for suficientemente *inteligente*.

Para Goleman e Boyatzis (2003) a capacidade de um líder ser ressonante ou seja um líder que está em sintonia com o grupo e com os seus sentimentos, não resulta apenas da boa disposição dos líderes ou da capacidade de falarem coisas acertadas, mas provém também de um conjunto de actividades que definem estilos de liderança. Este autor defende que os líderes ressonantes provêm de líderes emocionalmente inteligentes e por sua vez formam equipas emocionalmente inteligentes.

Ao longo do tempo e em todas as culturas, os líderes sempre foram os indivíduos em quem os outros procuravam segurança e clareza nas situações críticas. Actualmente nas organizações continua a ser uma das principais funções do líder, a de criar uma realidade/estabilidade emocional na equipa, explorando para tal a sua inteligência emocional (West, 2004). No entanto nem sempre as organizações valorizaram o quociente de inteligência emocional. Só a partir da última década do século passado este quociente começou a ter valor em vez do quociente de inteligência. Desta forma, as organizações deixaram de se preocupar em formar líderes com QI elevado em prol de um QE elevado. A inteligência emocional passou a ser utilizada nas organizações de forma a ajudar os indivíduos a lidarem com as emoções, tendo em vista bons resultados.

Moscovici (1984), psicólogo que se dedicou à consultoria de empresas, revela que é importante estabelecer o equilíbrio entre a razão e a emoção. Refere que nas profissões em que são privilegiados os aspectos racionais, haverá dificuldade na resolução de problemas se as emoções não estiverem bem resolvidas. Saber relacionarmo-nos com os outros pode ser uma arte e a aptidão para gerir as emoções dos outros; isso pode ser a base de uma boa liderança e eficácia interpessoal. Gerir as emoções dos outros requer uma dose de maturidade e possuir habilidades de autocontrolo e empatia.

A empatia, por seu lado, consiste na habilidade de reconhecer o que os outros sentem e desempenha um papel fundamental na nossa vida pessoal e social. Só quando somos capazes de reconhecer as nossas próprias emoções, é que seremos capazes de reconhecer as dos outros. West (2004) define empatia como uma forma de consciência social que provém da autoconsciência e consiste na capacidade de ler, ser sensível e ser capaz de compreender as emoções dos outros. Quando aprendemos a reconhecer e a compreender as nossas emoções, tornamo-nos mais conscientes das emoções dos outros. Segundo este autor uma maneira simples de criar empatia, *“consiste em colocar-se na posição da outra pessoa ou das outras pessoas perguntando a si mesmo como me sentiria se estivesse no seu lugar?”* (West, 2004:50).

Por seu lado, Goleman (2003) defende que a capacidade de ter ou não empatia, provém dos neurónios que estão ligados à amígdala, os quais conseguem ler e perceber as expressões faciais e o tom de voz. Deste modo, a amígdala e os circuitos a ela associados mantêm-nos em sincronização com os outros indivíduos. Estes mesmos circuitos neurológicos têm o papel de aproximarem o nosso estado biológico aos sentimentos do “outro”.

Nesta linha de pensamento, para vários autores é fundamental que o líder de equipa, enquanto *elemento gestor*, desenvolva a empatia, que lhe permita harmonizar as suas respostas com os sentimentos dos membros da equipa e desta forma permitir um ambiente empático entre todos os elementos. A este processo de harmonização colectiva West (2004) chamou ressonância e constitui um dos requisitos fundamentais para uma equipa com espírito cooperativo.

Também a integridade, que inclui a honestidade, sustenta de algum modo a confiança entre o líder e os membros da equipa, sem a qual o líder não consegue liderar a equipa. Segundo Roebuck (2001) a *“integridade consiste em fazer coincidir as palavras com as acções, e honestidade é ser verdadeiro e não dissimulado”* (Roebuck, 2001:25).

De todas as características ou qualidades enumeradas, Goleman, assim como outros autores, são unânimes em considerá-las fundamentais num processo de liderança eficaz. É de todo o interesse relembrar mais uma vez e está cientificamente provado a interligação entre algumas características da liderança e o sistema emocional.

### **3 – Competências emocionais e sociais na liderança**

O conceito de inteligência emocional associado à liderança, e mais recentemente o de inteligência social, tal como os diferentes conceitos de inteligência, foi e continua a ser alvo de estudo por parte da comunidade científica. Desde o início do século passado que este conceito é conhecido, mas só ultimamente despertou mais interesse através de autores como Goleman (1995,2000,2003,2006), Salovey e Mayer (1997, 2000).

Estes autores vêem as organizações como se fossem formadas por emoções e por matéria-prima viva que é o Homem. Entender as emoções, saber expressá-las e potenciá-las como ferramenta do pensamento e saber geri-las é um dos princípios da inteligência emocional e social. Para estes autores as competências emocionais não podem ser confundidas com traços de personalidade ou com as aptidões talentosas de cada um.

A inteligência emocional tem sido assumida como uma determinante nas esferas das relações pessoais e no trabalho. Goleman (2000) no seu livro sobre *Trabalhar com Inteligência Emocional*, apresenta estudos que visam identificar o tipo de competências que mais determinam o sucesso. Esta capacidade de desempenho e do sucesso da vida, da inteligência emocional, tem sido criticada por vários autores, por atestarem uma insuficiente correlação entre os conceitos. Nowack (2004), assim como outros autores pelo contrário apresentam-se confiantes nesta associação e



acreditam constituírem potenciais estratégias na eficácia da liderança nas organizações (Rocha, 2005).

Muitas destas estratégias passam por o líder apresentar determinados tipos de comportamentos, capacidades e competências. Esta matéria vai ser tratada de modo a ter em consideração as teorias dos vários autores. No entanto, está demonstrado, através dos vários estudos, que líderes eficazes que ligam emoção e razão conseguem decisões mais sensatas e benéficas para o líder e para a equipa.

Também Damásio (1998) refere que a ideia de senso comum de que as decisões mais sensatas saem de uma cabeça fria, não é a mais correcta. Acrescenta ainda que a famosa frase de Sócrates “*penso logo, existo*”, tem um erro porque a ausência de emoção pode destruir a racionalidade. Damásio justifica e acrescenta que num processo de tomada de decisão “*o comportamento pessoal e social eficaz requer que os indivíduos formem “teorias” adequadas das suas próprias mentes e das mentes dos outros... é possível prevermos que ideias estão os outros a formar a nosso respeito. O pormenor e o rigor destas previsões são essenciais para abordarmos uma decisão crítica numa situação social*” (Damásio, 1998:186). Desta forma, fundamenta-se a relação existente entre os processos cognitivos, emocionais e comportamentais (interacção social). Podemos concluir que para alguns autores o bom líder é aquele que faz pleno uso destas capacidades ou o que as tem mais desenvolvidas, de forma a interagir com a equipa ou seja o chamado líder ressonante (Goleman & Boyatzis, 2003).

### **3.1 – Cognição, emoção e interacção social na liderança**

Falou-se da constituição do cérebro, do sistema emocional e da importância das emoções nos comportamentos adaptativos necessários à sobrevivência dos mamíferos. Para alguns autores, as emoções representam um poder mais real e poderoso que o próprio intelecto. Não existem dúvidas que as emoções desempenham um papel importante nas funções cognitivas e no comportamento quotidiano, inclusive na memória e nas tomadas de decisão. De que forma, a liderança e o sistema

emocional estão interligados constitui uma questão que tem dominado as investigações de cientistas, mesmo antes do século XX.

Um dos mais impressionantes relatos a respeito da influência do cérebro sobre a expressão emocional com consequências a nível da liderança foi o caso de Phineas Gage, um contramestre trabalhador da via-férrea. Gage sofreu um acidente de trabalho com uma barra de ferro com 6 quilos e 1 metro de comprimento que perfurou o crânio e lesionou o lobo frontal esquerdo. Conseguiu sobreviver cerca de 12 anos, mas o seu sistema emocional ficou totalmente alterado. Harlow, o médico que o assistiu após o acidente, considerou-o como um indivíduo indeciso, irreverente, irresponsável e impaciente; em vez do indivíduo eficiente, equilibrado, persistente e perspicaz, qualidades que possuía antes do acidente. Gage após este acidente perdeu não só a sua expressão emocional como também as suas capacidades de liderança (Dundar, 2006).

Em 1994 Damásio e colaboradores, investigaram o cérebro de Gage e concluíram mais uma vez, que o córtex cerebral tem um papel fundamental na regulação do sistema emocional. Estudos indicam que Gage terá sofrido uma lesão pré-frontal ventro-mediana, tendo como consequência a diminuição da capacidade de tomadas de decisão a nível social e pessoal, mas a parte intelectual manteve-se intacta (Dundar, 2006). A partir dos trabalhos desenvolvidos por Damásio (1998, 2000) não só através do cérebro de Gage, como no caso de Elliot<sup>16</sup> concluiu-se que ambos mantinham as capacidades intelectuais, no entanto as capacidades de regular o seu comportamento social, tais como o raciocínio e a decisão apresentavam-se diminuídas (Candeias, 2003).

Estes casos levam-nos a pensar que tem de haver algo que *ligue* as questões *físicas* do cérebro às de ordem intelectual e emocional. O comportamento social, a emoção, a inteligência de uma forma geral, etc. existem a partir do cérebro *físico*, mas não se resumem ao mesmo; a psicologia tem-se debatido neste ponto ao comprovar, nomeadamente, que a emoção facilita a intelectualidade e o raciocínio lógico, em vez

---

<sup>16</sup> Caso descrito no livro de Damásio o *Erro de Descartes*, onde o autor revela as investigações feitas a Elliot, também ele com uma lesão pré-frontal.

do contrário, como se pensava há alguns anos. Podemos, desta forma, concluir que os indivíduos com este tipo de lesões embora mantenham a inteligência, em alguns casos como o de Gage, apresentam grandes dificuldades em assumir cargos de liderança, daí se poder considerar as emoções como um elemento fundamental nas questões de ordem organizacional e na gestão.

Também Goleman (2003) considera que *“nenhum animal consegue voar se só tiver uma asa. Formas talentosas de liderança só ocorrem quando se juntam a cabeça e o coração – o sentimento e o pensamento. São as duas asas que tornam possível que o líder voe”* (Goleman & Boyatzis 2003: 46).

Pretender ser um líder talentoso e eficiente não basta utilizar só a cabeça, é necessário usar também o coração, ou seja, o sentimento e o pensamento. Um bom líder deve não só apresentar capacidades intelectuais, mas também apresentar capacidades de motivação, de escuta, de orientação, de raciocínio e decisão.

Albert Einstein (s.d.) sobre este assunto revela que *“devemos ter cuidado para não fazermos do intelecto o nosso deus. É certo que tem músculos poderosos, mas não tem personalidade. Não consegue liderar, só consegue seguir e servir”* (Goleman & Boyatzis 2003:46).

Como já descrito, o pensamento é comandado por uma parte do cérebro que evoluiu a partir do cérebro límbico e continua a receber ordens deste, principalmente em situações de grande tensão. O órgão que desencadeia estas emoções é a amígdala, esta tem a função de sondar o que nos acontece, funcionando ao mesmo tempo como um alerta nas emergências. A amígdala comanda ainda outras partes do cérebro tais como os centros racionais do neocórtex, desencadeando acções imediatas quando detecta uma ameaça.

Tal como hoje durante anos, as emoções tiveram um papel importante na sobrevivência do Homem e na sua evolução ao longo do tempo. Goleman (2003) vai mais longe e refere mesmo que nos últimos 10 mil anos a liderança foi confrontada com um dilema neural. Acrescenta que nas civilizações de hoje *“defrontamos realidades sociais complexas (por exemplo, o sentimento de que alguém está a tratar-*

*nos de forma injusta) com um cérebro que foi concebido para sobreviver a emergências físicas. É por isso, que podemos ser submergidos por sentimentos, como a ansiedade ou a cólera, que são mais adequados para afrontar ameaças físicas do que para lidar com as subtilidades da política do local de trabalho” (Goleman & Boyatzis, 2003:48).*

A comunicação entre os neurónios dos centros emocionais e as zonas pré-frontais é feita por um longo caminho neurológico que vai ajudar a coordenar o pensamento e sentimentos. Autores como Goleman (2003) defendem que os sistemas neurais responsáveis pela parte intelectual são diferentes dos responsáveis pelas emoções, mas estão interligados. Os circuitos cerebrais que interligam o pensamento e os sentimentos constituem a base neural da liderança primal, em que *“o papel do líder emocional é primal, isto é, vem em primeiro lugar – em dois sentidos, é o primeiro acto de liderança e, ao mesmo tempo, é o mais importante”* (Goleman & Boyatzis 2003:25). Acrescenta ainda que a eficácia dos líderes, quando desenvolvida numa dimensão emocional primal influencia em muito o êxito. Também a chave para uma liderança primal eficaz reside na inteligência emocional dos líderes, na forma como vêm as emoções e nas relações com os outros.

Assim, pode-se considerar que as competências da inteligência emocional para uma liderança eficaz estão ligadas ao bom funcionamento dos circuitos límbicos pré-frontais; a comunicação entre os neurónios dos centros emocionais e a zona pré-frontal é realizada por uma espécie *de auto-estrada neurológica*, que tem o papel de ajudar a coordenar pensamento e sentimento. Diversos estudos efectuados a doentes do foro neurológico com perturbações a nível dos circuitos límbico pré-frontal, demonstraram que as competências cognitivas permanecem intactas, mas que as competências da inteligência emocional são afectadas. Para Goleman (2003) este facto neurológico separa as competências mencionadas das que são unicamente cognitivas e que estão situadas no neocórtex, como a inteligência, o conhecimento técnico ou as aptidões comerciais.

Mais uma vez, e segundo a perspectiva de Goleman (2003), em termos biológicos, pode-se dizer que a arte de uma liderança com ressonância liga a razão com a emoção. O cérebro tem realmente um papel fundamental; pode-se dizer num certo sentido que, quando duas pessoas se encontram, existe uma espécie de *dança* de amígdalas que geram ressonância ou dissonância; sendo que nesta *luta neurológica*, os indivíduos que apresentam maior capacidade de autogestão das emoções são os que ganham; e os líderes que conseguem controlar as emoções e os impulsos, criam um ambiente de confiança, bem-estar e de justiça nas equipas.

O facto de actualmente a tecnologia evoluir a um ritmo alucinante e modificar constantemente a organização do trabalho nas organizações, leva a que os líderes que apresentam capacidades de autogestão e de controlo sobre as suas emoções, estejam mais bem preparados para se adoptarem às mudanças.

### **3.2 – Competências emocionais e sociais requeridas na liderança**

A inteligência emocional e a inteligência social constituem hoje em dia ferramentas essenciais no desempenho profissional no novo milénio. Actualmente passa-se grande parte do nosso tempo no local de trabalho e acaba-se por criar de uma forma ou de outra um vínculo socio-emocional com o mesmo. Este garante-nos a sobrevivência e satisfaz a maior parte das nossas necessidades físicas e psicológicas, garantido o equilíbrio no Homem. No entanto, este ambiente é vivido no dia a dia muitas das vezes num clima de tensão, de angústia, ansiedade, depressão, nervosismo, irritação e por vezes com algum sentimento de infelicidade (sendo, neste caso, o impulsionador do desequilíbrio, muitas vezes transferido para a esfera pessoal e doméstica). É importante que os indivíduos se sintam motivados. Quanto maior for a motivação maior será a capacidade de se atingir objectivos.

Actualmente vive-se nas organizações um clima de grande competitividade, onde as relações interpessoais se tornam cada vez mais difíceis e individualistas, sendo a competitividade entre elas cada vez maior. A conjuntura económica global veio requerer e exigir das organizações maior produtividade e sobretudo qualidade. Os

indivíduos além de serem competitivos precisam ser inteligentes, criativos, visionários e com maturidade para saberem negociar conflitos e interesses.

É neste sentido, que nos últimos anos o mundo das organizações tenha sofrido grandes alterações de forma a reorganizar o mundo do trabalho, tornando-as mais competitivas e eficientes. O trabalho em equipa constitui uma mais valia para ajudar as organizações a enfrentar as pressões de um ambiente altamente competitivo, exemplo disso são organizações tal como a Toyota, Fujitsu, a IBM, a Microsoft e a Motorola (West, 2004).

Fridman (1981) diz-nos que as organizações, que se mantêm dinâmicas e que conseguem sobreviver, são as que sempre tiveram líderes eficientes ao longo do tempo. Já o sociólogo Max Weber, numa das suas obras, demonstrou que as instituições duradouras sobrevivem mais tempo porque dão mais ênfase às qualidades de uma boa liderança (Goleman & Boyatzis, 2003).

Nos últimos anos são vários os autores quem têm discutido a natureza e a essência da liderança. Uns acham que é inerente aos próprios indivíduos, outros que é gerada pelo grupo e há quem a atribua ao contexto situacional. Para Ferreira (2001) a essência da liderança consiste na capacidade de influenciar os liderados, sendo este processo não unidireccional.

É de referir neste ponto a diferença entre liderança e gestão, considerando-os como dois sistemas de acção distintos mas que se complementam. A gestão é tida como mais ligada à administração da complexidade, enquanto que a liderança se refere mais à administração da mudança. As ferramentas para uma boa gestão passam pelo planeamento e pelo orçamento, pela organização dos recursos humanos e pelo controle e solução de problemas. Por sua vez a liderança pode ser definida como o estabelecer de uma direcção, motivar e inspirar os indivíduos que fazem parte das organizações (Ferreira, 2001).

Na perspectiva de Roebuck (2001), as capacidades de exercer uma liderança eficaz, consistem na aprendizagem de capacidades básicas do *saber delegar*, ou seja consiste em fazer com que as pessoas certas executem as funções certas. Outra das

capacidades reside na comunicação e na motivação, pretende-se que todos os elementos da equipa se sintam envolvidos e demonstrem interesse em terminar as tarefas. Uma vez criada uma interligação entre estas três condições está-se em condições para desenvolver um espírito de equipa.

Pode-se considerar essencial para o funcionamento da equipa que o líder apresente estes aspectos, o que lhe permite obter o respeito, a credibilidade e a confiança da equipa, obtendo a sua performance.

A equipa assume o líder como uma referência tanto social como emocional. É vantajoso e benéfico o líder perceber e compreender que atitudes e comportamentos deve adquirir no seu dia a dia, face às situações que vão surgindo. Ele constitui, à partida, o membro mais visível da equipa e os restantes membros procuram em si um modelo de comportamento, que se adequa às necessidades da equipa.

Os líderes não devem pensar em si apenas como gestores ou supervisores, mas sim como *líderes de equipa*. Pensar que é um gestor ou um supervisor leva-o a uma posição de autoridade baseada somente no respeito pela posição (Ferreira, 2001). Os líderes que se consideram eficazes, apresentam um interesse genuíno nas pessoas que lideram, compreendem-nas e têm a capacidade de compreender os seus sentimentos. Eles sabem como funcionar com cada dos elementos e como conseguir o melhor de cada um deles. Sobre este assunto, Roebuck (2001) refere que os comportamentos revelam a diferença entre o líder e o não líder e entre a equipa que apresenta ou não performance.

A capacidade de se relacionar com os outros é um factor essencial quando se quer exercer liderança. É importante que o líder perceba nos elementos a capacidade de controlar as suas emoções e saber lidar com as emoções dos outros, sendo que o trabalho em equipa passa por grandes pressões.

Ao longo dos anos muito se tem pesquisado para tentar encontrar estratégias que permitem aos indivíduos tornarem-se líderes eficazes. Roebuck (2001) considera como essencial para uma liderança eficaz, apresentar capacidades cognitivas, o que consiste na habilidade de pensar claramente e de analisar os problemas; a capacidade de acção, que inclui as capacidades de delegar, motivar e comunicar; a capacidade de

relação, que consiste em apresentar um comportamento crítico de liderança e capacidades sociais e as capacidades de perito, que inclui a capacidade do conhecimento técnico relacionado com o trabalho.

Para Roebuck (2001) as capacidades mencionadas são capacidades de relacionamento, ou seja pode-se dizer que são comportamentos críticos de liderança e que têm uma real importância na consolidação da equipa. São estes comportamentos que suportam todo o processo de liderança.

Desta forma, estes comportamentos, mencionados por Roebuck (2001), estão relacionados com o conceito de inteligência emocional e ligam, de uma forma ou outra, a psicologia a uma liderança eficaz. Estes comportamentos marcam a diferença entre um *bom líder* e um *mau líder*.

Neste sentido Goleman (2003) define quatro estilos de liderança, que geram ressonância e que conduzem ao bom desempenho da equipa e são eles: o visionário, o conselheiro, o relacional e o democrático. Acrescenta ainda mais dois, o pressionador e o dirigista, embora estes não gerem um tipo de liderança ressonante, no entanto podem ser úteis em situações específicas e quando utilizados com cuidado. Refere ainda que os líderes mais eficientes são aqueles que adoptam o seu estilo de liderança às circunstâncias.

Também Roebuck à semelhança de Goleman considera alguns princípios essenciais para uma liderança eficaz, tais como: a autoconfiança e autoconsciência, a integridade, o entusiasmo, a empatia e capacidades sociais. Faz ainda menção a outras duas áreas, que segundo o autor não fazem parte das capacidades de relacionamento, nem dos comportamentos críticos de liderança, mas que são muito importantes para desenvolver as capacidades para um indivíduo se tornar num verdadeiro líder; são elas a capacidade de perito e as capacidades cognitivas.

Segundo Moscovici (1984) a inteligência emocional deriva em parte destes aspectos mencionados e fala-nos de dois tipos de competência que se inter-relacionam, o aspecto técnico e o interpessoal. O primeiro deriva do estudo e de conhecimentos adquiridos e denomina-se como sendo a capacidade profissional ou técnica que cada indivíduo detém.



Contudo só a aquisição desta competência ou deste aspecto não é suficiente, uma vez que o trabalho constitui uma acção social ou seja é necessário desenvolver competências interpessoais a que Moscovici (1984) chama um conjunto de habilidades que são desenvolvidas e treinadas desde a infância.

Goleman (1995) sugere que se inclua um conjunto de competências na definição do conceito de inteligência emocional e define cinco áreas: *“conhecer as próprias emoções, ou seja, reconhecer sentimentos como eles acontecem; gerir emoções (ou sentimentos de forma a que estes sejam apropriados; auto-motivar-se em função de um objectivo; reconhecer emoções nos outros, nomeadamente, perceber empaticamente necessidades e desejos dos outros; e gerir relações interpessoais)”* (Candeias, 2003:43).

Na parte final do seu livro *Os Novos Líderes*, no apêndice B, Goleman e Boyatzis (2003) descrevem as várias competências de liderança relativas à inteligência emocional: a competência da autoconsciência que inclui a emocional, a auto-avaliação e a autoconfiança; a competência de autogestão da qual faz parte o autodomínio, a transparência, a capacidade de adaptação, a capacidade de realização, capacidade de iniciativa e optimismo; a competência relacionada com a consciência social, na qual inclui as relações empáticas, a consciência organizacional e o espírito de serviço e, por fim a competência de gestão de relações, que se baseia numa liderança inspiradora, na influência, na capacidade para o desenvolvimento dos outros, como sendo catalisador da mudança, na gestão de conflitos e no espírito de colaboração e de equipa. Cada uma destas competências proporciona um conjunto de aptidões fundamentais à liderança com ressonância, as quais se enumeram no anexo D.

### **3.3 – Dimensões da liderança para a gestão eficaz**

A noção de que a inteligência emocional e a inteligência social são importantes para o desenvolvimento de determinadas capacidades de liderança, não é inteiramente nova. No entanto, só recentemente é que as organizações reconheceram o seu poder como um meio de obter o sucesso. Para muitos autores, entre eles Daniel Goleman (2003;

2006) afirmar que as competências emocionais e sociais podem ser um dos meios para alcançar o sucesso das organizações é já um dado adquirido. Refere mesmo que *“a inteligência emocional e a ressonância poderão estar assentes nos princípios organizativos por que se regiam os grupos humanos primitivos”* (Goleman & Boyatzis, 2003:239). Com esta frase o autor pretende demonstrar que o uso da inteligência emocional nos grupos é já um facto antigo, usado nos nossos antepassados, como meio de garantir a sobrevivência. Compara mesmo grupos de caçadores-recolectores, das antigas planícies, com equipas de sucesso da actualidade.

Os líderes emocionalmente inteligentes têm actualmente a responsabilidade de criar organizações ressonantes, onde se pratica uma liderança ressonante. Este tipo de líderes têm como principal característica, envolver as pessoas na descoberta da verdade sobre si próprias e sobre a organização. À semelhança de Goleman, outros investigadores, principalmente na área da liderança têm procurado a *fórmula mágica* da liderança eficaz. A noção de liderança eficaz tem sofrido algumas alterações ao longo dos anos, não só com o objectivo de acompanhar as alterações do mundo organizacional, mas também as novas formas de pensamento das organizações. Neste contexto, a ideia do tipo de inteligência que os líderes devem ou não possuir, se a académica ou a emocional, parece tomar forma quando os investigadores falam da liderança transformacional.

Passar a incluir um determinado número de características emocionais na liderança actual, parece ser a tendência dos investigadores. Na liderança transformacional pretende-se, à semelhança do que defende Goleman, assim como outros teóricos, incluir competências da inteligência emocional, tais como a empatia, a motivação, a consciência organizacional, gerir conflitos, etc. Nesta linha de pensamento Goleman & Boyatzis (2003) apresentam seis estilos de liderança fundamentais ao líder ressonante (ou eficaz), são eles: o visionário, o conselheiro, o relacional, o democrático, o pressionador e o dirigista.

*O Estilo visionário* gera ressonância na forma como canaliza os indivíduos para visões e sonhos partilhados. Estes líderes, têm a capacidade de exprimirem objectivos

com os restantes membros do grupo, acreditam genuinamente nos objectivos propostos e conseguem dirigir os liderados com mão firme.

Uma das competências da inteligência emocional que mais importa neste estilo de liderança é a empatia. O líder visionário é particularmente eficaz, quando a organização está sem rumo e se torna necessária uma grande reviravolta e mudar a visão. É de referir que este estilo é uma aptidão natural dos líderes transformacionais, ou seja os que pretendem alterar a dinâmica das organizações.

Segundo o autor, este estilo não deve ser utilizado por um líder que tenha uma equipa com mais experiência, com o perigo de gerar uma equipa dissonante.

*O Estilo Conselheiro* gera ressonância na forma como relaciona os desejos dos indivíduos com os objectivos da organização. Uma das qualidades do líder conselheiro é ajudar as pessoas a identificar os pontos fortes e os pontos fracos, ligando-os às aspirações de cada um. Conseguem encorajar os elementos da equipa a estabelecer objectivos de longo prazo.

Adequa-se mais às equipas que têm elementos com espírito de iniciativa e pretendem sucesso profissional. Por outro lado, é menos eficaz quando existem na equipa elementos com falta de motivação ou quando solicitam demasiada orientação pessoal. Quando mal gerido aproxima-se de um estilo de liderança comparado com a micro gestão, ou seja de um controlo excessivo por parte do líder.

De referir que o êxito dos líderes conselheiros provém em grande parte da empatia, uma das qualidades é acreditar nas capacidades dos elementos e esperar o seu melhor.

*O Estilo Relacional* caracteriza-se por criar harmonia e melhorar o relacionamento entre os elementos da equipa é a forma como geram ressonância. Como característica fundamental dos líderes relacionais é a partilha das emoções, dão mais valor às pessoas e às necessidades emocionais do que as tarefas. Um dos seus objectivos é criar harmonia na equipa de forma a proporcionarem um ambiente emocional positivo. Este estilo é aplicável em quase todas as situações, principalmente quando se torna necessário aumentar a harmonia no grupo, levantar a moral, restabelecer elos de confiança e melhorar a comunicação.

*No Estilo Democrático*, o líder gera ressonância na forma como valoriza o contributo de cada elemento e conseguem o empenhamento através da participação. Este estilo funciona melhor quando se trata de um líder inseguro sobre o caminho a seguir, necessita da participação de elementos competentes. Este estilo assenta em três competências da inteligência emocional, a gestão de conflitos, o espírito de equipa e a influência, sendo que a capacidade de escuta é a principal qualidade destes líderes. Além disso têm a capacidade de conseguirem transmitir os sentimentos daquilo que desejam realmente, são verdadeiros colaboradores e geram ambientes de harmonia.

Estes autores fazem ainda referencia a dois estilos de liderança dissonante o estilo pressionador e o dirigista, no entanto podem gerar ressonância quando utilizados de forma adequada, o pressionador quando atinge objectivos difíceis e estimulantes e o dirigista quando em situações de crise consegue acalmar receios e controlar as situações de emergência (Goleman & Boyatzis, 2003).

Os quatro estilos referidos são os que geram sempre ressonância. Quando aplicados nas organizações e nos respectivos grupos, cada um deles apresenta pontos fortes específicos no que diz respeito ao modo como influenciam o clima das organizações. Para o efeito Goleman (2000) preconiza um modelo de liderança emocional (anexo I), em que utiliza os vários estilos de liderança com diferentes traços de inteligência emocional. Os líderes mais eficazes são os que apresentam maior flexibilidade em adoptarem diferentes estilos sempre que necessário. Os líderes com menor potencial apontam para um tipo de o líder pressionador e dirigista, apesar de estudos apontarem para uma eficácia de todos os estilos, dependendo da sua utilização.

#### **4 – A Liderança na enfermagem**

No actual contexto as sociedades estão permanentemente sujeitas a mudanças inevitáveis. As constantes mudanças tecnológicas levam a que as organizações estejam em sintonia não só com a sociedade mas com o mundo. Adaptar-se a esta realidade é um desafio para aqueles que pretendem alcançar uma posição compatível

com a categoria profissional que escolheram. Também a enfermagem não é excepção; considerada como um elemento imprescindível no funcionamento das estruturas de saúde, são-lhe atribuídas algumas funções de topo, que requerem conhecimentos de organização e gestão. Estas exigem competências não só a nível de conhecimentos técnico científicos como na área da liderança.

Cada vez mais a enfermagem tem um papel fundamental no desenvolvimento do sistema de saúde, quer a nível da prestação de cuidados, quer na área da gestão. Para tal tem que desenvolver competências principalmente a nível da liderança. Liderar e gerir equipas de enfermagem de forma eficaz é uma mais valia para o desenvolvimento de competências por parte dos enfermeiros; se a equipa funcionar em sintonia e de forma ressonante, a qualidade de cuidados prestados sai com certeza em muito beneficiada.

Com toda a transformação social e avanço tecnológico que a sociedade actual atravessa, pensar que a tecnologia ainda não conseguiu substituir a capacidade humana de orientar e decidir é algo para pensarmos. Substituir o ser humano nas tarefas rotineiras não será difícil, difícil é conseguir substituí-lo nas funções que dependem directamente ou indirectamente do sistema emocional, como as capacidades de decisão, orientação, etc.

A liderança transformacional implica uma liderança com determinadas características, sendo que aos líderes transformacionais se exige a responsabilidade de garantir a satisfação e produtividade dos elementos do grupo assim como o sucesso ou o insucesso do grupo.

Alguns autores defendem que a essência da enfermagem está no *saber-fazer* e no *saber-ser*. Para Duluc (2001) a essência da liderança reside numa combinação de saberes, do *saber-fazer* e do *saber-ser*. Esta é uma das características da liderança que a distância da gestão. A missão da liderança tem evoluído no sentido de não se situar somente no domínio das técnicas do *saber-fazer* da gestão, mas também no *saber-ser*. Alguns autores defendem que a equipa valoriza menos os discursos que os actos; todos os comportamentos que o líder demonstre perante a equipa de confiança,

honestidade, respeito, princípios e valores morais constituem uma mais valia para conseguir o funcionamento e êxito da mesma.

É quase histórico que as organizações tendem a valorizar mais as competências administrativas em vez das competências de liderança. Liderar eficazmente é actualmente uma palavra de ordem para o sucesso de qualquer organização, situação que está dependente do líder possuir ou não determinadas características. Tyrrell (1994) é da opinião que os enfermeiros devem ser líderes transformacionais, defende mesmo que se espera dos enfermeiros uma liderança a todos os níveis, no estabelecimento de novos rumos na prática da enfermagem (Marquis & Huston, 1999).

Este é o ideal de líder que os autores defendem para a liderança do século XXI. No entanto, será assim daqui a 20 ou 30 anos? O problema reside em saber que competências são necessárias para se conseguir uma boa liderança ou para se ser um bom líder. Esta percepção tem sofrido grandes alterações ao longo dos últimos 50 anos e tem mudado na tentativa de conseguir dar uma resposta às mudanças da sociedade. Provavelmente, daqui a 10 anos, será necessário repensar um novo estilo de liderança adaptado à sociedade da altura. É bom pensar que conseguimos evoluir, mas se tivermos em consideração o tempo que se leva a aceitar a mudança, é algo que bloqueia todo o sistema, principalmente quando se fala da sociedade portuguesa e de uma instituição altamente burocrática como são os serviços de saúde.

Gardner (1990) quando se referiu à questão da liderança, afirmou que ainda não conseguimos passar da superfície. O mais provável, será daqui a uns 50 anos, os investigadores irão olhar para trás e considerar as práticas actuais como primitivas (Marquis & Huston, 1999). Em relação à enfermagem estes dois autores acrescentam que *“os enfermeiros líderes não só procurem activamente o desenvolvimento da liderança como também façam todo o esforço possível para permanecer actualizados na sua compreensão e a aplicação dos princípios de liderança contemporânea”* (Marquis & Huston, 1999:44).

---

## **ESTUDO EMPÍRICO**

## CAPÍTULO IV

### Metodologia

#### 1 – Enquadramento metodológico

Terminado o quadro teórico à que se proceder à investigação do tema em estudo e à elaboração da parte metodológica. De todos os métodos utilizados em estudos, a investigação científica é o mais rigoroso. Fortin (1999) considera a investigação científica como *“um processo sistemático que permite examinar fenómenos com vista a obter respostas para questões precisas que merecem uma investigação”* (Fortin, 1999:17). Também Kerlinger (1973) definiu a investigação como *“um modelo sistemático, controlado, empírico e crítico que serve para confirmar hipóteses sobre as relações presumidas entre fenómenos naturais”* (Fortin, 1999:17).

Para Bell (2004), termos como, pesquisa, investigação, inquérito e estudo, podem ter o mesmo significado. Outros autores como Howard e Sharp (1983) definem investigação como uma forma de pesquisa mais rigorosa e tecnicamente mais avançada (Bell, 2004). Madeira e Abreu (2004) consideram a pesquisa científica *“uma actividade centrada na solução de problemas teóricos ou práticos, recorrendo ao uso do método científico”* (Madeira & Abreu, 2004:55). O termo a utilizar neste trabalho será o estudo.

Podemos concluir que a investigação constitui um processo de aquisição de novos conhecimentos, o que permite alargar o campo de conhecimentos da disciplina a que diz respeito e ainda facilitar o desenvolvimento desta com ciência. Permite ainda definir os parâmetros de uma profissão, sendo através dela que se constitui um domínio de conhecimentos baseados em dados científicos, essencial para o desenvolvimento das profissões.



A par do que foi referido, também a enfermagem se baseia em dados científicos. Para Fortin (1999) *“o objecto da investigação em ciências de enfermagem é o estudo sistemático de fenómenos presentes no domínio dos cuidados de enfermagem, o qual conduz à descoberta e ao desenvolvimento de saberes próprios da disciplina”* (Fortin, 1999:26). O desenvolvimento da investigação em qualquer disciplina, assim como nas ciências de enfermagem, não é totalmente independente da sua evolução como ciência e como prática.

A investigação na enfermagem surgiu com Florence Nightingale, na segunda metade do século XIX, durante a guerra da Crimeia. Por essa altura, Nightingale preconizou a importância do “observar” para poder “praticar”, assim como começou por dar uma ênfase à colheita de dados, necessária para uma boa prática de enfermagem.

Apesar do grande impulso dado Nightingale, durante o período de 1900 a 1950, as investigações permaneceram quase que adormecidas. Só por volta dos anos 1950 com o aparecimento da primeira revista de investigação em ciências de enfermagem, assiste-se a um renascer da profissão. Também alguns acontecimentos ocorridos na América do Norte vieram contribuir para o crescimento da investigação, não só nos Estados Unidos como noutros países. Este crescimento tem-se mantido até aos nossos dias, sendo actualmente a enfermagem um marco de referência na área da saúde, quer pelo avanço técnico científico, quer na área da investigação (Abreu, 2001).

Quando um investigador se propõe a estudar ou a investigar algo, parte-se do princípio que fez uma observação. Autores como Fortin (1999), defendem a observação como um elemento fundamental do processo de investigação. Seaman (1987) acrescenta que a observação científica está ligada à teoria, a qual explica as relações entre factos observados e proposições (Fortin, 1999). Para alguns autores a observação constitui *“o reflexo da acuidade e da intuição do investigador”* (Fortin, 1999:36).

Verdade será dizer que uma boa investigação pressupõe uma boa observação. Mas a investigação só se torna possível, através da aplicação de determinados métodos e técnicas. Os métodos e técnicas a utilizar devem ir de encontro ao tipo de investigação ao modo a obter respostas às questões de investigação e às hipóteses formuladas. Quanto aos métodos existem vários, sendo que estes se devem

harmonizar com os diferentes fundamentos filosóficos que suportam as orientações da investigação (Fortin, 1999).

Grawitz (1993) refere-se a uma extrema desordem nas várias tentativas de definir métodos e técnicas. Define métodos como um *“conjunto concertado de operações que são realizadas para atingir um ou mais objectivos, um corpo de princípios que presidem a toda a investigação organizada, um conjunto de normas que permitem seleccionar e coordenar as técnicas”* (Carmo & Ferreira, 1998:175). Quanto às técnicas define-as como procedimentos operatórios rigorosos e bem definidos. Grawitz (1993) salienta que muitas vezes se confunde termos como, métodos e técnicas, *“a técnica representa a etapa de operações limitadas..., enquanto o método é uma concepção intelectual”* (Carmo & Ferreira, 1998:175).

Uma das questões com que frequentemente o investigador se depara é o tipo de metodologia a utilizar. Esta escolha depende em parte da recolha de dados e do tipo de estudo que pretende desenvolver. Quivy (1998) define a metodologia como *“o prolongamento natural da problemática, articulando de forma operacional os marcos e as pistas que serão finalmente retidos para orientar o trabalho de observação e de análise”* (Quivy, 1998:151).

Entre os diferentes métodos encontra-se o paradigma quantitativo e o qualitativo. A diferença entre estes dois paradigmas refere-se ao processo de investigação, pressupõe existir uma correspondência entre epistemologia, teoria e método, no entanto a distinção é usualmente feita através do método utilizado.

Alguns autores como Reichardt e Cook (1986) defendem que os investigadores não têm que aderir rigorosamente a um dos dois paradigmas, podendo combinar os dois métodos. Por outro lado, autores como Brannen (1992) mencionam algumas das inconveniências de utilizar ambos os métodos. Defendem igualmente que a utilização conjunta de métodos quantitativos e qualitativos têm implicações de natureza teórica, o que se prende com o facto destes métodos terem como base diferentes pressupostos, acerca da realidade social e da natureza dos dados recolhidos (Carmo & Ferreira, 1998).

## 2 – Contextualização e delineamento dos objectivos de investigação

Toda a investigação tem um objectivo, mas qual será a importância de estudar o tema relacionado com a enfermagem. Como se sabe a arte da enfermagem é acima de tudo o *saber cuidar* e não o *saber tratar*. Este cuidar é muito mais que o saber tratar, é acima de tudo considerar o indivíduo como um todo. Consiste numa forma de tratar do ponto de vista holístico, isto é considerar o homem em todas as suas dimensões, como ser bio-psico-social, emocional e moral.

Tal como na inteligência emocional, o termo *cuidar* é relativamente recente. Pode-se mesmo afirmar que só passou a ser conhecido na década de 80, sendo que uma das primeiras autoras a propô-lo como tema central da disciplina de enfermagem foi Leininger (1981,1989).

Nos últimos anos, a enfermagem tem-se afirmado não só como profissão, mas também como disciplina (Lopes, 2001). Collière (1990) ao referir-se ao processo da profissionalização da enfermagem, afirmava “*todos os ofícios que têm por base o saber das práticas se podem profissionalizar sem prejuízo, pois têm as suas raízes*” (Lopes, 2001:61).

Como em quase todas as actividades humanas, existe um objectivo maior, o de alcançar padrões de excelência e a enfermagem não é excepção. A escolha do tema em estudo prende-se com este facto, o de procurar algo que permita fazer mais e principalmente melhor. Segundo Franco (2003) a inteligência emocional permite-nos saber e compreender de que forma o conhecimento dos estados emocionais pode ajudar os indivíduos a encontrar o seu próprio caminho, quer a nível pessoal ou profissional.

Aplicar características de inteligência emocional, social e de liderança na profissão de enfermagem é explorar algo que lhe está inerente. É sobretudo no grupo dos enfermeiros chefes e dos enfermeiros colaboradores que exercem funções de chefia, que se aplica este estudo. Pretende-se compreender de que forma as características de inteligência emocional, social e liderança se relacionam na sua actividade profissional.

A revisão da literatura apresentada na primeira parte sustenta a pertinência deste estudo e das questões de investigação através das quais se pretende questionar realidades que desconhecemos ou que queremos compreender melhor. Em conformidade com o quadro conceptual são formuladas as seguintes questões de investigação:

*Questões de investigação:*

- Quais as características de inteligência emocional, social e liderança transformacional, que estão presentes em profissionais de enfermagem com funções de chefia na actividade profissional.
- Em que medida as características de inteligência emocional dos profissionais de enfermagem com funções de chefia, estão associadas a características de liderança transformacional.
- Em que medida as características de inteligência emocional dos profissionais de enfermagem com funções de chefia, estão associadas a características de inteligência social mais eficazes.

Face às questões de investigação de partida, optou-se por utilizar o paradigma quantitativo. Reichardt e Cook (1986) indicam algumas características, tais como: apresentar um positivismo lógico, isto é, procura as causas dos fenómenos sociais, apresenta uma medição rigorosa e controlada, orienta para um resultado, os dados são *sólidos* e repetíveis, é particularista e assume uma realidade estável. Por outras palavras os autores consideram este método como um paradigma que postula uma concepção positivista, hipotético-dedutiva, particularista; enquanto o paradigma qualitativo postula uma concepção fenomenológica, indutiva, estruturalista e subjectiva (Carmo & Ferreira, 1998).

De referir, que o investigador ao utilizar este paradigma tem de estar desperto para uma das principais limitações que se prende com a própria natureza dos fenómenos estudados, a complexidade dos seres humanos; diferentes respostas dos indivíduos, grande número de variáveis e a subjectividade por parte do investigador (Carmo & Ferreira, 1998).

## **2.1 – Objectivos do estudo**

Os objectivos de um trabalho de investigação orientam-se para responderem às perguntas de investigação. Nesta fase do projecto pretende-se definir face às questões enunciadas, os objectivos. Como tal definiu-se um objecto geral e quatro específicos.

### *Objectivo Geral:*

- Compreender as características de inteligência emocional, social e liderança transformacional em profissionais de enfermagem com funções de chefia na actividade profissional, e a relação entre essas características.

### *Objectivos Específicos:*

- Identificar a relação entre inteligência emocional em enfermeiros com funções de chefia, em função das variáveis género, estado civil, habilitações literárias e a função profissional.
- Identificar características de liderança transformacional em enfermeiros com funções de chefia em função das variáveis género, habilitações literárias, anos de serviço, número de filhos e função profissional.
- Identificar características de inteligência social em enfermeiros com funções de chefia em função das variáveis idade, anos de serviço, versão e função profissional.
- Caracterizar a relação entre inteligência emocional, liderança transformacional e inteligência social em enfermeiros com funções de chefia.

## **2.2 – Enunciação de hipóteses**

Considerando as questões de investigação e os objectivos, definiu-se um conjunto de hipóteses, baseadas na compreensão das interacções entre as variáveis inteligência emocional, social e liderança transformacional. Estas três questões levaram a que se equacionasse como variam estas variáveis (diferenças ou relações) em função de variáveis independentes e entre elas.

Relativamente à variável **inteligência emocional** pretende-se caracteriza-la em função de: género, idade, habilitações literárias e função profissional. Para tal formularam-se as seguintes hipóteses:

1. Existem diferenças significativas na inteligência emocional em função da variável género.
2. Existem relações positivas significativas entre inteligência emocional e idade.
3. Existem diferenças significativas na inteligência emocional em função da variável habilitações literárias.
4. Existem diferenças significativas na inteligência emocional em função da variável função profissional.

Relativamente à variável da **liderança transformacional** formularam-se as seguintes hipóteses:

5. Existem diferenças significativas na liderança transformacional em função da variável género.
6. Existem diferenças significativas na liderança transformacional em função da variável habilitações literárias.
7. Existem relações significativas na liderança transformacional em função da variável anos de serviço.
8. Existem diferenças significativas na liderança transformacional em função da variável função profissional.

Relativamente à variável **inteligência social**, formulada em função da competência situacional, formularam-se as seguintes hipóteses:

9. Existem diferenças significativas na auto-percepção e na percepção pelos pares das competências situacionais em função da variável género.
10. Existem relações significativas percepção (auto e hetro) de competências situacionais em função da variável anos de serviço.
11. Existem diferenças significativas na auto-percepção de competências situacionais e pelos pares em função da variável função profissional.

12. Existem diferenças significativas entre a auto-percepção de competências situacionais e a percepção das várias categorias profissionais relativamente à competência situacional.

**Relativamente à interacção entre variáveis inteligência emocional e liderança transformacional.**

13. Existem relações significativas entre inteligência emocional e liderança transformacional, em profissionais de enfermagem com funções de chefia.

**Relativamente à interacção entre variáveis inteligência emocional e inteligência social, operacionalizada em função da competência situacional.**

14. Existem diferenças significativas entre a auto-percepção de inteligência emocional e a percepção dos pares em termos de competência situacional.

**Relativamente à interacção entre variáveis inteligência social e liderança transformacional.**

15. Existem relações significativas entre inteligência social e liderança transformacional, em profissionais de enfermagem com funções de chefia.

### **3 – Constituição da amostra**

Terminada a parte teórica, inicia-se o estudo empírico que será aplicado num determinado campo. Segundo Quivy (1998) o campo onde se faz a análise deve ser circunscrito numa fase inicial. De acordo com este autor, o investigador não deve escolher um campo muito grande o que fará estudar com mais cuidado, tanto os comportamentos, como as relações inter pessoais. O campo onde se faz esta análise chama-se população.

Para Fortin (1999) *“uma população é uma colecção de elementos ou sujeitos que partilham características comuns definidas por um conjunto de critérios (...) uma população particular que é submetida a um estudo, é chamada população alvo”*

(Fortin, 1999: 203). De acordo com os objectivos do estudo, escolheu-se uma determinada população e uma amostra significativa para o estudo. Por amostra entende-se “*um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população*” (Fortin, 1999:203).

Um dos aspectos a ter em consideração neste estudo e em qualquer trabalho de investigação está relacionado com a pesquisa interna. Bell (2004) refere que “*nenhum investigador pode exigir o acesso a instituições organizacionais ou matérias... pelo que a autorização deve ser pedida logo no início*” (Bell, 2004:53).

Deste modo foi solicitada uma autorização para realizar o estudo na instituição em causa, mediante um documento escrito, mencionando o tema, os objectivos e os instrumentos de avaliação.

A população em estudo foi retirada de um Centro Hospitalar de Lisboa<sup>17</sup>. Os indivíduos pertencem às cinco equipas do Serviço de Urgência (SU), da Unidade Urgência Médica (UUM) e da Unidade Traumatológica Intensiva Cirúrgica (UTIC). De notar que das cinco equipas, uma é de horário fixo, ou seja constituída pelo chefe de serviço e pelos enfermeiros da gestão, designados por *enfermeiros do horário fixo ou fora de escala*. As outras quatro equipas são de horário rotativo e coordenadas por um chefe de equipa. Na Urgência o número de elementos das equipas do horário rotativo é constituído por dezasseis, na Urgência Médica por treze e na Unidade Traumatológica por onze elementos.

**Quadro 2 – Distribuição da população**

		SEXO		CATEGORIA PROFISSIONAL			
SERV.	N.º ENF	M	F	ENF. CHEFE	ENF. GRAD.	ENF.	ENF. CONTRATADOS
SU	80	10	70	1	40	23	14
UUM	56	12	43	1	47	—	7
UTIC	49	11	38	1	29	15	4

<sup>17</sup> Optou-se por não usar o próprio nome da Instituição, sendo referenciada no estudo apenas por Centro Hospitalar. É constituído até à presente data por três hospitais.



A escolha incidiu num grupo de profissionais de um dos hospitais do Centro Hospitalar, pertencentes a três serviços com características idênticas na forma de atendimento e tratamento aos doentes urgentes e emergentes. Outras das características foi o número aproximado de enfermeiros e os chefes de serviço terem sensivelmente o mesmo tempo de formação profissional e idade. O método de trabalho de eleição é o de equipa; cada equipa deve pelo menos ser constituída por dez elementos sob a coordenação/orientação de um chefe e subchefe de equipa.

A opção de escolha desta população, com determinadas características comuns, ficou-se a dever ao facto de pretender uma amostra muito homogénea, com a mesma visão, com o mesmo ritmo de trabalho, sujeita às mesmas situações de stress, à mesma angústia, características muito próprias dos serviços de urgência e cuidados intensivos. Neste estudo não se inclui a Unidade de Neurocirurgia por apresentar algumas características que não se enquadravam na população, tais como o número de elementos por equipa inferior a seis e a inexistência de um subchefe de equipa.

Face aos objectivos do estudo, não foi possível incluir todos os indivíduos da população, como tal foi retirada uma amostra por conveniência dos três serviços. Devido ao número de elementos das equipas ser diferente, do Serviço de Urgência foram retirados quatro enfermeiros de cada equipa (vinte), da Unidade Urgência Médica três (quinze) da Unidade Traumatológica Intensiva Cirúrgica dois de cada equipa (dez) e os três chefes de serviço perfaz um universo de 48 enfermeiros.

**Quadro 3 – Distribuição da amostra por função actual**

	CHEFES SERVIÇO	ENF. HORÁRIO FIXO	CHEFES EQUIPA	SUB CHEFES EQUIPA
<b>SU</b>	1	4	4	12
<b>UUM</b>	1	3	4	8
<b>UTIC</b>	1	2	4	4
<b>TOTAL</b>	3	9	12	24

Pretendeu-se que os indivíduos da amostra reunissem determinadas características comuns. Para o efeito consideraram-se todos os enfermeiros que exercem funções de chefia ou possuem experiência. Incluíram-se os enfermeiros chefes, os enfermeiros de

horário fixo, os chefes de equipa e os subchefes. Os primeiros designados no estudo por *Directores* e os restantes por *Colaboradores*.

A atribuição da chefia de equipa por parte do enfermeiro chefe também ela difere de serviço de acordo com as suas dimensões. No Serviço de Urgência é atribuída até ao quarto elemento (um chefe e três subchefes de equipa), nos outros serviços respectivamente até ao terceiro (um chefe e dois subchefes) e segundo elementos (um chefe e um subchefe). Teve-se ainda em consideração mais algumas características tais como: idade superior a vinte e oito anos, tempo curso superior a seis anos, ser enfermeiro graduado, ter experiência em chefia de equipa com alguma regularidade, ser enfermeiro de horário fixo e colaborador na gestão do serviço com o enfermeiro chefe.

Todos os questionários foram entregues aos inquiridos pessoalmente em envelope fechado entre o mês de Julho e Setembro, sendo a recolha efectuada da mesma forma. Obtivemos resposta de 40 indivíduos; correspondendo a 83,33% dos questionários entregues. O estudo realizou-se junto de 40 sujeitos que constituíram a potencial amostra.

### 3.1 – Caracterização da amostra

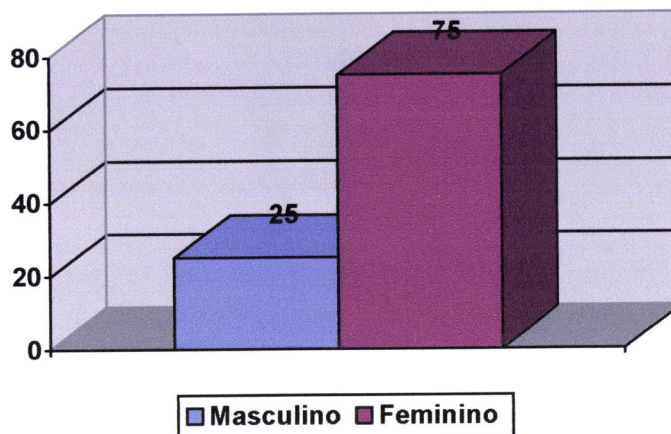
Para conhecer e descrever a amostra constituída pelos 40 enfermeiros inquiridos e descrever as características da amostra foram estudadas as seguintes variáveis independentes: género, idade, estado civil, número de filhos, habilitações literárias, serviço, versão (colaborador e chefe), anos de hierarquia, categoria profissional, anos de serviço e função profissional.

Quanto à variável *género*, verifica-se que 75%<sup>18</sup> dos inquiridos são do sexo feminino e apenas 25% do sexo masculino. A moda é o sexo feminino. Este valor, apesar de ser constituído por uma pequeníssima amostra da totalidade dos enfermeiros, demonstra que a enfermagem continua a ser uma profissão predominantemente feminina.

---

<sup>18</sup> Optou-se por apresentar os valores de frequência relativa em percentagem para facilitar a leitura.

**Gráfico 1 – Distribuição dos inquiridos por género**



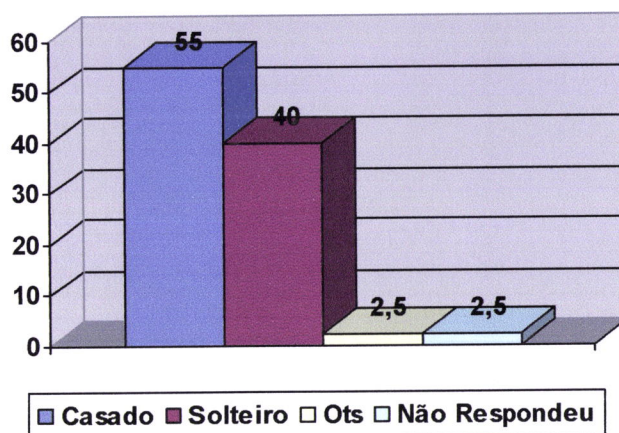
No que se refere à variável *idade*, representada no Quadro 4 por escalões etários verifica-se que vinte enfermeiros se encontram entre os trinta e quarenta e cinco anos. No entanto quando analisado por idades, através do tratamento estatístico, verifica-se uma maior frequência nos trinta anos com 12,5%. As idades variam entre os vinte e nove e cinquenta e quatro anos com uma média de ( $Sd= 37,5$ ) e a moda situa-se nos trinta anos.

**Quadro 4 – Distribuição dos inquiridos por escalões etários**

ESCALÕES ETÁRIOS	TOTAL
≥ 24 Anos	0
Dos 25 aos 30 anos	6
Dos 31 aos 45 anos	28
Dos 46 aos 55 anos	6
≥ 56 Anos	0

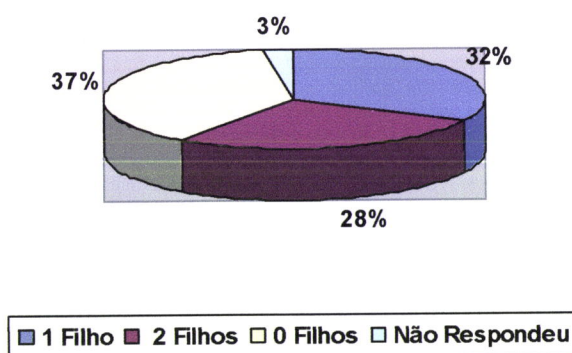
Em relação *ao estado civil*, a prevalência cai sobre o estado civil casado, com 55%, distribuindo-se as outras percentagens pelos restantes estados civis; os solteiros (2,00) com 40%, 2,5% outros estados. Não responderam a esta questão 2,5% dos inquiridos.

**Gráfico 2 – Distribuição dos inquiridos por estado civil**



No que se refere ao *número de filhos*, verificou-se que 37,5% dos inquiridos não tem filhos, 32,5% tem um filho (e 27,5% tem dois filhos, 2,5% não respondeu a esta questão. Os inquiridos sem filhos representam a moda.

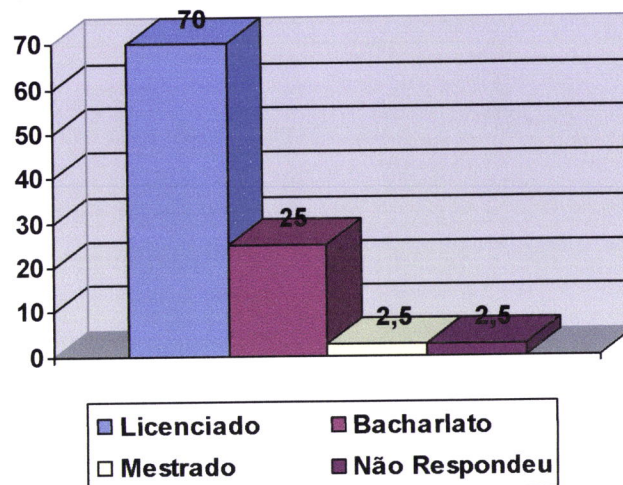
**Gráfico 3 – Distribuição dos inquiridos por número de filhos**



Relativamente às *habilitações literárias*, constatou-se que 70% da amostra é Licenciado, seguido de 25% com o Bacharelato e apenas 2,5% possui Mestrado. A moda é portanto os enfermeiros Licenciados. Estes dados levam-nos a concluir que existe já um grande número de enfermeiros, principalmente nestes serviços, com o Complemento de Formação em enfermagem. É importante referir que os primeiros

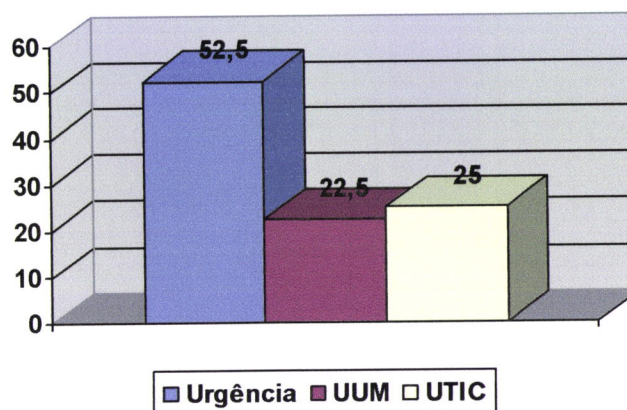
curso a formar enfermeiros licenciados se iniciaram em 1999 e terminaram em 2003, tendo apenas três anos de serviço.

**Gráfico 4 – Distribuição dos inquiridos por habilitações literárias**



No que respeita à distribuição dos inquiridos por *serviço*, verifica-se uma maior percentagem da Urgência com 52,5%, depois a Unidade de Urgência Cirúrgica com 25% e a Unidade de Urgência Médica com apenas com 22,5%. A moda foi o Serviço de Urgência com 21 questionários respondidos.

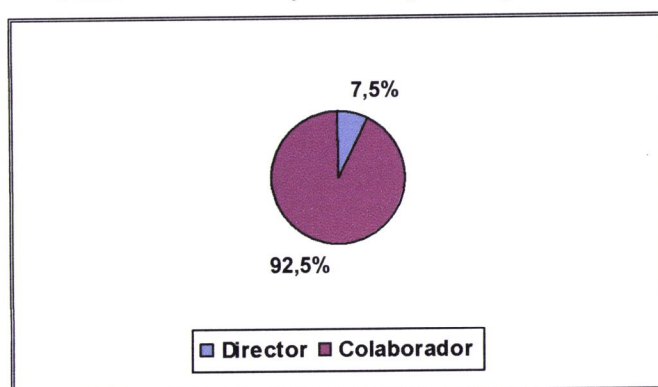
**Gráfico 5 – Distribuição dos inquiridos por serviço**





Quanto à *versão* dos questionários, foram utilizadas apenas duas: o de Director para os chefes de serviços e de Colaborador para os enfermeiros *fora de escala*, para os chefes de equipa e para os subchefes. A maior frequência situou-se na versão Colaboradores com um total de 92,5%. A moda verificou-se no grupo dos Colaboradores.

**Gráfico 6 – Distribuição dos inquiridos por versão**



Quanto aos anos que cada indivíduo possui de *hierarquia*, podemos constatar que varia entre um ano e treze anos, sendo a moda de quatro anos, o que representa uma percentagem de 17,5%, seguido de cinco anos com uma percentagem muito próxima de 15%. Seis inquiridos não responderam a esta questão.

Para facilitar a leitura dos dados, o Quadro 6 mostra-nos que a maioria dos inquiridos está na hierarquia entre os zero e os cinco anos.

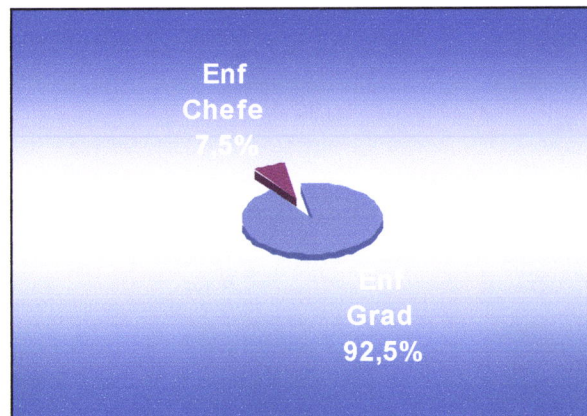
**Quadro 5 – Distribuição dos inquiridos por escalões de anos de hierarquia**

ANOS DE HIERARQUIA	TOTAL
Dos 0 aos 5 Anos	23
Dos 6 aos 10 Anos	10
Dos 11 aos 15 Anos	1
≥ 16 Anos	0

Relativamente à *categoria profissional*, 92,5% dos inquiridos são enfermeiros graduados, 7,5% são enfermeiros chefes e como seria de esperar não existe nenhum

enfermeiro. Estes resultados estão de acordo com a amostra constituída apenas por enfermeiros graduados e chefes de serviço.

**Gráfico 7 – Distribuição dos inquiridos por categoria profissional**



No que respeita aos *anos de serviço*, todos os indivíduos da amostra tinham que ter mais de seis de profissão, o que permite ter a categoria de enfermeiro graduado. O número de anos variou entre os oito e os vinte e seis anos. Analisados os questionários verificou-se corresponder o número maior de anos aos chefes de serviço, depois aos chefes de equipa e o menor número aos subchefes. Aos enfermeiros fora de escala corresponde um número variável, o que pode significar que optaram por este horário possivelmente por razões de ordem familiar.

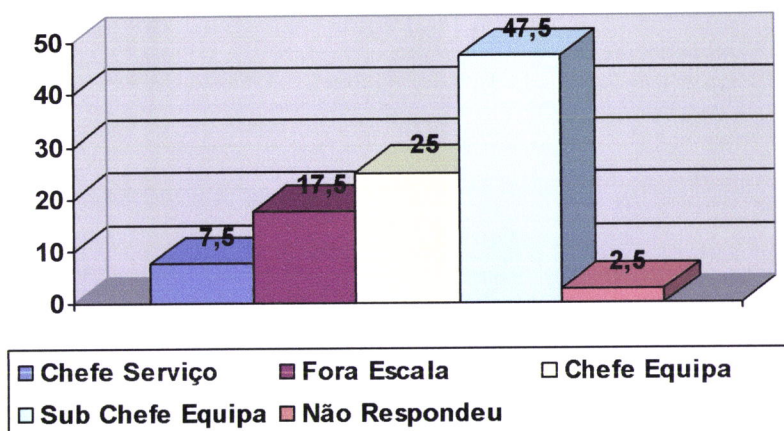
**Quadro 6 – Distribuição dos inquiridos por escalões de anos de serviço**

ANOS DE SERVIÇO	TOTAL
≥ 5 Anos	0
Dos 6 aos 10 Anos	14
Dos 11 aos 15 Anos	11
Dos 16 aos 20 Anos	8
Dos 21 aos 25 Anos	3
≥ 26 Anos	3

Obtiveram-se os seguintes resultados: a moda situou-se nos dez anos, com 22,5%, seguido de nove, onze e doze anos com igual percentagem (10%). Optaram por não responder 2,5% dos inquiridos.

Analizado o Quadro 7 pode-se observar que na distribuição dos anos de serviço por escalões, o maior número de enfermeiros situa-se entre os seis e os dez anos de serviço, o que revela ser uma população de enfermeiros jovens. Tendo em conta as características dos serviços em questão, estes requerem dos enfermeiros muito esforço e também uma certa disponibilidade. É de referir que o horário praticado actualmente é de 42 horas; no caso dos enfermeiros em horário rotativo obriga-os a fazer duas noites por semana. Os enfermeiros com mais anos de serviço está quase sempre associado aos chefes de equipa e com mais de vinte e seis anos de serviço só existem três<sup>19</sup> inquiridos.

Gráfico 8 – Distribuição dos inquiridos por função actual



Quanto à variável *função profissional*, verificou-se que 47,5% dos inquiridos têm a função de subchefe de equipa, seguidos dos chefes de equipa com 25%, depois dos enfermeiros fora de escala com 17,5% e finalmente os chefes de serviço com 7,5%, valor que corresponde aos três chefes dos três serviços estudados. De referir que houve um dos indivíduos que não respondeu a esta questão, por esquecimento ou por outro motivo não especificado. Atendendo ao cargo que desempenha e as

<sup>19</sup> Número correspondente a dois chefes de serviço.



características da amostra é seguramente um indivíduo pertencente a uma das três funções, excepto chefe serviço, visto este número estar completo.

Em resumo, os participantes da amostra com as seguintes características: 75% são do sexo feminino, a média de idades é de 37,5, casado (55%), a maioria tem zero filhos (37,5%) e 70% possui como habilitações literárias a licenciatura. A amostra mais significativa é do Serviço de Urgência (52,5%), sendo que 92,5% são colaboradores. Quanto ao número de anos de hierarquia a moda é de quatro anos, com uma média de 4,5, o que representa uma percentagem de 17,5%. Quanto à categoria profissional, 92,5% são enfermeiros graduados, com uma média de 13 anos serviço, com a função profissional de subchefes de equipa (47,5%).

O valor elevado de subchefes de equipa deve-se ao facto das equipas, de acordo com os serviços, varie entre três, dois e um para um chefe por equipa.

Procedemos ainda à intercepção entre as variáveis que caracterizam a amostra, para melhor compreendermos as características dos participantes neste estudo, da qual destacamos os seguintes cruzamento:

Na variável *habilitações literárias* versus variável *género*, e apesar da amostra do género feminino ser maior, em termos de habilitações literárias verifica-se que o sexo masculino apresenta um número superior mas não significativo, o que revela existir uma grande preocupação na formação académica por parte do sexo masculino. Todavia, este, na profissão de enfermagem, está em menor número, no entanto estes dados podem revelar uma maior disponibilidade por parte destes indivíduos, tal como iremos verificar na variável *habilitações literárias* com o número de filhos, nota-se um número inferior no sexo feminino com o grau de licenciatura.

Na variável *habilitações literárias* por *serviço*, os resultados revelaram-se interessantes. O serviço mais pequeno (UTIC) com o menor número de enfermeiros, foi o que revelou apresentar uma maior preocupação (na amostra) na formação académica com 90% de licenciados e um mestre. O SU aparece em segundo lugar com 71,4% de licenciados e o serviço que pela sua especificidade e maior

complexidade técnica, a UUM curiosamente apresenta um número inferior de licenciados (44,4%).

Quanto às *habilitações literárias* em função da variável *idade*, *tempo de serviço* e *estado civil* verificou-se que em nenhuma delas existe uma relação significativa. No entanto, podemos considerar interessante o facto de ainda existirem enfermeiros com alguns anos de profissão apenas com o bacharelato<sup>20</sup>. O desgaste destes profissionais pelo tipo de serviço, pelos anos de profissão que possuem, o número de filhos a sobrecarga financeira ou ainda a falta de motivação, sejam talvez factores impeditivos para a aquisição de um grau académico superior.

O mesmo já não se pode dizer em relação às *habilitações literárias* e ao *número de filhos*. Verifica-se existir uma relação apesar de não significativa entre o número de filhos e o grau académico dos enfermeiros, nomeadamente no sexo feminino. Estes dados indicam-nos existir no sexo feminino um número inferior com a licenciatura o que pode relevar uma falta de tempo e disponibilidade para um tipo de formação académica de grau superior.

#### **4 – Instrumentos de colheita de dados**

Saber que instrumento de colheita de dados deve ou não ser utilizado pelo investigador é uma questão a considerar mediante o tipo de estudo e os resultados que se pretendem. Sobre este assunto, Fortin (1999) é parentóricO em referir que numa colheita de dados, o investigador deve tentar saber se a informação que quer colher, com a ajuda de um dado instrumento é exactamente a que necessita para responder aos objectivos da sua investigação.

---

<sup>20</sup> O Decreto-lei n.º 353/99 de 3 Setembro reconhece a enfermagem como licenciatura. O mesmo estabelecia que a todos, num prazo de 6 a 8 anos, fosse concedido o Grau de Licenciado, através do Complemento de Formação em Enfermagem.

Uma vez apresentadas as questões de investigação e os objectivos, trata-se agora de seleccionar os instrumentos de avaliação que melhor transmitem os objectivos do estudo.

São vários os instrumentos que podem ser utilizados como forma de medir as variáveis em estudo. Fortin (1999) faz referência a alguns instrumentos de medida, tais como as entrevistas, questionários, grelhas de observação, escalas de medida, etc. A operacionalização deste estudo foi através da aplicação de questionários. A escolha deste método prende-se com o facto de constituir o instrumento de medida que melhor traduz os objectivos pretendidos e por permitir controlar os dados, de tal forma que as informações possam ser colhidas de uma forma mais rigorosa e assim conseguir um maior controlo de possíveis enviesamentos. Para autores como Fortin (1999) o enviesamento *“resulta de qualquer influência, qualquer condição ou conjunto de condições susceptíveis de falsear os resultados de um estudo e de prejudicar assim a sua generalização”* (Fortin, 1999:139).

O questionário é um dos instrumentos que requer respostas escritas por parte dos sujeitos. Quando estruturado limita as respostas dos indivíduos às questões formuladas (Fortin, 1999). Já para Quivy (1998) o inquérito por questionário consiste *“em colocar a um conjunto de inquiridos, geralmente representativo de uma população, uma série de perguntas relativas à sua atitude em relação a opções ou a questões humanas e sociais”* (Quivy, 1998:188).

Antes da aplicação dos questionários, o investigador deve consultar a bibliografia que melhor enquadra o estudo. As questões devem ser compreendidas pelos sujeitos inquiridos e estes devem ser capazes de responder da forma mais sincera. Quanto à sua formulação, as questões podem ser de escolha fixa ou de resposta livre.

Os questionários podem ser apresentados na forma de questões fechadas ou de escolha fixa, que permitem aos sujeitos investigados uma série de respostas e optar por uma delas. São incluídas nesta categoria as questões dicotómicas e as de escolha múltipla (Fortin, 1999). Neste estudo, as questões aparecem na forma de escolha múltipla.

Após uma análise reflectida do instrumento que mais se adequa ao tipo de estudo, o investigador deve igualmente tratar dos aspectos de fidelidade e validade e tomar conhecimento das suas principais vantagens e dos problemas que podem ocorrer. Dos benefícios a registar da utilização deste método salienta-se o facto de possibilitar quantificar uma multiplicidade de dados e de permitir realizar várias análises de correlação. Por outro lado, há que ter em conta o rigor da amostra, clarificação das perguntas, honestidade, entre outras, quando não aplicadas podem pôr em risco a credibilidade deste método (Quivy, 1998).

Todos os instrumentos de investigação utilizados para a elaboração deste estudo foram sujeitos pelos autores e tradutores a uma análise descritiva dos itens e à análise das características psicométricas, validade, fidelidade e sensibilidade, o que justificou a nossa opção como justificamos a seguir.

A inexistência de instrumentos de avaliação de inteligência emocional e liderança transformacional criados por autores portugueses levou a que se adoptasse um conjunto de questionários de versão estrangeira previamente traduzidos, aferidos e devidamente autorizados pelos seus autores.

O *Emotional intelligence 360° View Questionnaire* (Nowack, 2004; IE360V), bem como o *Transformational Leadership Behaviors Scale* (Podsakoff, Mackenzie, Moorman & Fetter, 1990; TLBS), foram traduzidos e adaptados respectivamente por Pedro (2005) e por Rocha (2005), com autorização dos seus autores, Kenneth Nowack (Universidade da Califórnia, EUA) e por Philip Podsakoff (Universidade de Indiana, EUA). Para a realização deste estudo foi aplicado a versão director e colaborador do *Emotional intelligence 360°* e o *Transformational Leadership Behaviors Scale*.

Outro dos instrumentos aplicados foi o *Multifactor Emotional Intelligence Scale* (MEIS), que consiste numa escala traduzida e adaptada por Franco (2003), que permite medir a inteligência emocional em quatro classes de habilidades.

Os testes de Competência Situacional – Auto-percepção (TCS-A) e o Teste de Competência Situacional – Profissionais (TCS-P) traduzidos e adaptados por Candeias (2005), foram, também, aplicados com o objectivo de avaliar o nível de competência social dos inquiridos.

#### 4.1 – Instrumento de avaliação da inteligência emocional

Para Nowack (1997) o questionário, *Emotional intelligence 360° View Questionnaire* (EIV 360), consiste num instrumento de avaliação que permite a medição de um conjunto de indicadores comportamentais da inteligência emocional, aplicados em contexto de trabalho, com um esquema de avaliação de 360°. Aplicável pelo próprio, pela chefia, pelos subordinados e pelos pares (Rocha, 2005). Este instrumento foi apoiado e baseado no modelo de Goleman (Goleman, 1997, 2000a, 2000b) e revisto por Nowack em 1997 (Pedro, 2005). É composto por 74 itens que incluem três dimensões: gestão pessoal, gestão das relações e comunicação.

As questões aparecem sobre forma de escolha múltipla, numa escala de resposta de formato likert de 5 pontos (1 - nunca, 2 - raramente, 3 - às vezes, 4 - frequentemente, 5 - sempre ou quase sempre).

Para Tanzer e Sim (1999) é fundamental que as novas versões sejam equivalentes à inicial e apropriadas ao contexto linguístico e cultural da população em estudo (Rocha, 2005). Deste modo, a tradutora além de se assegurar da equivalência linguística e semântica, analisou também as características psicométricas das versões portuguesas dos instrumentos, tanto do *Emotional intelligence 360° View Questionnaire*, como do *Transformational Leadership Behaviors Scale*. Só quando assegurados estes procedimentos se aplicaram os instrumentos.

Para proceder à adaptação/tradução do questionário, a autora após o tratamento estatístico de modo indiferenciado dos dados, procedeu à análise das características psicométricas. Para o efeito foram separadas três características: sensibilidade, fidelidade e validade. Almeida (2000) entende por sensibilidade “o grau em que os resultados nela (na prova psicológica) aparecem distribuídos diferenciando os sujeitos entre si nos seus níveis de realização” (Rocha, 2005:40). A análise da sensibilidade ao questionário *Emotional intelligence 360°* foi feita através de uma análise aos indicadores de estatística descritiva dos 74 itens pela autora/tradutora. De um modo geral, os resultados parecem ter sido bastante bons, com o item 26 a apresentar um excelente nível de sensibilidade.

Para Carmo e Ferreira (1998), a fidelidade representa a capacidade de diferentes investigadores obterem resultados iguais. Pretende-se ainda saber em que nível o instrumento de avaliação utilizado avalia ou não o construto em que os resultados não são devido ao acaso. A forma de avaliação utilizada foi através da consistência interna, ou seja calculada em função da homogeneidade dos 74 itens, revelando um valor de  $\alpha=.93$  para a escala completa e para as sub escalas: Gestão pessoal (28 itens)  $\alpha=.72$ , gestão de relações (29 itens)  $\alpha=.70$  e comunicação (19 itens)  $\alpha=.84$  (Rocha, 2005).

Quanto à consistência interna para Almeida e Freire (2000), reside no grau de uniformidade entre as respostas dadas pelos indivíduos a cada um dos itens (Rocha, 2005). O coeficiente utilizado para analisar a consistência interna da escala foi o *alpha* de Cronbach, pretendeu-se saber “em que grau a variância geral dos resultados na prova se associa ao somatório da variância item a item” (Rocha, 2005:41). Segundo Rocha (2005) a versão portuguesa do *Emotional intelligence 360°*, apresenta um valor de *alpha* de Cronbach muito bom com um valor de (.982), valor que nos leva a concluir pela fidelidade e consistência interna do questionário na avaliação do atributo psicológico pretendido, a inteligência emocional.

Neste estudo optou-se também por utilizar o esquema que permite uma auto-avaliação. Para se proceder à análise dos dados tiveram-se em conta as dimensões e itens do questionário:

*Gestão pessoal* – auto-desenvolvimento, capacidade de adaptação/tolerância ao stresse, auto-dominio emocional, integridade, resolução de problemas estratégicos e orientação para resultados.

*Gestão de relações* – criar estratégias, gestão de conflitos, capacidade para desenvolver os outros, empatia/sensibilidade interpessoal, espírito de equipa/suporte interpessoal e colaboração.

*Comunicação* – comunicação escrita, feedback bidirecional, comunicação oral e apresentação oral (Rocha, 2005).

De acordo com as três dimensões dos questionários criaram-se três variáveis da inteligência emocional e uma inteligência emocional total.

#### 4.2 – Instrumento de avaliação da inteligência social

As sociedades assim como as organizações em geral tendem a reger-se por normas e valores, que de uma forma ou outra são sinónimo de uma determinada cultura. Exceder os padrões preconizados pela sociedade pode levar a que determinado comportamento seja considerado desajustado, fora do contexto social. No entanto, o ser humano é um ser altamente dinâmico, com um grande potencial capaz de mobilizar comportamentos, atitudes e saberes visando o seu desenvolvimento enquanto pessoa. A este conjunto de variáveis podemos chamar de competências. Neste contexto, para Candeias e Nunes (2005) o desenvolvimento da competência humana *“emerge das relações significativas que os sujeitos estabelecem com os contextos de vida ao longo do seu desenvolvimento”* (Candeias & Nunes, 2005:5).

Perante o exposto relativamente ao conceito de competência e como este influencia o nosso dia a dia face às exigências das sociedades actuais, à que desenvolver provas que operacionalizem este conceito. Para o efeito Candeias (2001) desenvolveu um tipo de prova de competência social de natureza situacional e apresenta o respectivo estudo psicométrico. O estudo incidiu num grupo de jovens, cuja amostra foi constituída por 326 jovens do 7º, 9º e 11º anos de escolaridade das regiões norte e sul de Portugal (Candeias; Almeida, 2005). Esta prova teve como referência um dos testes de avaliação mais fiáveis e válidos no âmbito das competências sociais, o *Social Competence Nomination Form* (SCNF-Ford, 1982), nas suas três versões, avaliação pelos próprios, pelos pares e pelos professores.

Esta prova adoptada e elaborada por Candeias assumiu a designação de “Teste de Competência Situacional”. São apresentadas seis situações sociais hipotéticas que necessitam de vários *skills* comportamentais e cognitivos; o objectivo é fazer com que cada uma das situações descritas proporcione certas referências comportamentais e contextuais aos inquiridos.

As seis situações sociais referem-se: situação de trabalho extra, integração de um colega novo (a), nomeação para liderar um grupo, ajuda, reunião e situação de visita. Pretende avaliar para cada situação o desempenho (maior ou menor competência) e o grau de dificuldade (facilidade ou dificuldade).

O teste original foi traduzido e adaptado para a língua portuguesa, com o objectivo inicial de analisar a adequação e a pertinência dos conteúdos situacionais. Os autores/tradutores tiveram ainda o cuidado de analisar a compreensibilidade das situações, ambiguidade, credibilidade, clareza e a objectividade das situações e das questões para o objectivo do estudo. Alguns dos conteúdos foram adoptados à população portuguesa, noutros manteve-se as características da versão original, nomeadamente a situação em que se solicita aos inquiridos a nomeação de três colegas que consideram mais competentes para cada situação (Candeias; Almeida, 2005). Quanto ao estudo psicométrico, este apresenta um coeficiente *Alpha de Cronbach* de .87, valor mais elevado que o valor encontrado por Ford e Tisak (1983), o que revela uma boa consistência interna. No entanto, os auto-registos de competência apresentam uma consistência interna mais baixa em relação aos hetero-registos. Em relação ao estudo da validade de construto, foi utilizado o método de rotação Varimax, assente na análise em componentes principais (ACP) (Candeias & Almeida, 2005). Por outro lado, estudos recentes comprovam uma relação positiva e estatisticamente significativa entre as dimensões competência situacional auto-percebida (inteligência social) e comunicação (inteligência emocional) (Candeias & Jesus, 2006). Por outro lado, no que se refere à competência situacional, cruzando as avaliações feitas pelos colegas em termos de facilidade na resolução de situações sociais e as auto-avaliações dos profissionais, os valores mostram-se estatisticamente significativos, sugerindo a validade ecológica deste teste de competência social.

Quando se tomou, na análise de regressão, a competência situacional (facilidade na resolução da situação) como critério, a competência situacional percebida pelos pares (dimensão – eficácia no desempenho na situação) apareceu como a variável preditora, justificando assim, mais uma vez, a importância da observação continuada que os colegas realizam sobre o indivíduo nas diversas situações profissionais com que se depara no seu quotidiano, destacando, mais uma vez a validade ecológica das avaliações realizadas pelos pares, justificando assim a importância deste tipo de provas como opção complementar às tradicionais provas de auto-avaliação.

Neste contexto, optámos por introduzir o Teste de Competência Situacional – Auto-percepção (TCS-A) e o Teste de Competência Situacional – Profissionais (TCS-P),



pois a avaliação recorre a estímulos situacionais. Neste caso recorreu-se à percepção do próprio e dos pares a respeito da competência situacional dos indivíduos. No teste de Competência Situacional – Auto-percepção, pretendeu-se avaliar o próprio perante cada situação específica, a nível de competência (auto-avaliação de desempenho) e o grau de dificuldade que a situação apresenta (auto-avaliação da complexidade da situação), numa escala de cinco pontos. Para o efeito, criou-se um valor de auto-percepção total (autoptot), valor que corresponde à variável. De referir que quando trabalhamos este questionário, todos os valores negativos foram convertidos em positivos. Para o teste de Competência Situacional – Profissionais, o princípio é o mesmo, mas a avaliação é realizada pelos pares. Foi feito um somatório das nomeações por inquirido e a partir desse somatório achamos as médias, desvios padrão e criamos uma nota T por inquirido.

#### **4.3 – Instrumento de avaliação da liderança transformacional**

O instrumento que permitiu avaliar a percepção de comportamento de liderança transformacional e transaccional foi o *Transformational Leadership Behaviors Scale* (TLBS). Também esta escala de respostas aparece em formato de likert de 5 pontos (1- nunca, 2 - raramente, 3 - às vezes, 4 - frequentemente, 5 - sempre ou quase sempre), distribuídas por 28 itens. Com estes itens pretendeu-se avaliar as percepções de comportamentos de liderança transformacional e transaccional.

A análise dos indicadores de estatística descritiva que permitiram analisar o nível de sensibilidade, são igualmente, à semelhança do *Emotional intelligence 360°*, bastante positivos. Quanto à fidelidade, o alpha de Cronbach é de ,916, e à semelhança do anterior, também este instrumento avalia o que se propõe. No que se refere à validade, confirmou-se a adequabilidade da amostra ( $KMO=,957$ ) e a existência de correlação entre as variáveis (Rocha, 2005). Para o tratamento de dados e de acordo com as dimensões e itens do questionário criaram-se duas variáveis: *Liderança transformacional* – articular visão, dar modelo apropriado, promover a aceitação dos objectivos das organizações, estimulação intelectual, suporte individual e expectativas de elevado desempenho; *Liderança transaccional* – recompensa contingente (Rocha, 2005).

## 5 – Caracterização da instituição

A instituição objecto deste estudo é um dos Hospitais pertencentes ao Centro Hospitalar de Lisboa. Caracteriza-se por ser um hospital central de nível I, situado no centro de Lisboa, na freguesia do Socorro, unidade de saúde B, juntamente com os centros de saúde da Graça, Lapa, Luz, São Mamede e Santa Isabel. O facto de se encontrar numa zona central da Lisboa antiga, junto à baixa pombalina, leva a que a população que serve apresente um determinado número de características. São na maioria pessoas idosas, de estrato social baixo, ou médio baixo, muitas delas sozinhas. É ainda uma zona de comércio com muitos imigrantes e também de indivíduos que necessitam de apoio social, os chamados *sem abrigo*, o que faz com que este hospital honre o nome como ficou conhecido no início, hospital dos pobres. Além de abranger uma parte do concelho de Lisboa, funciona ainda como hospital de referência dos hospitais situados, a norte do rio Tejo, desde o distrito de Portalegre, Santarém até Torres Vedras e toda a Região Sul do País. Actualmente são assistidos neste hospital pela urgência externa cerca de 165.200<sup>21</sup> utentes.

Esta unidade hospitalar como se pode observar pela sua construção, tem já vários séculos. Segundo os vários documentos que se encontram arquivados na biblioteca deste hospital, alguns serviram de base para a elaboração deste pequeno historial, o seu início remonta ao século XV, com um passado cheio de glórias, virtudes e desventuras, constituindo todo o seu percurso um marco histórico da Medicina em Portugal.

Segundo Leone (s.d.) este hospital conta com uma longa tradição na área da saúde, mais precisamente desde o ano 1492. Ano em que se iniciou a construção do Hospital Todos os Santos. É então baseado num texto deste autor que se irá reviver alguns passos mais importantes da *vida* desta instituição.

---

<sup>21</sup> Dados fornecidos pela Direcção do Serviço de Urgência referentes ao ano de 2005.

## **5.1 – Breve historial sobre a evolução da Instituição**

Até o final do século XV a assistência na área da saúde, principalmente em Lisboa era exercida apenas por instituições religiosas, confrarias, albergarias e casas particulares. Grande parte destas instituições não reuniam as condições necessárias para a prestação de cuidados de saúde, quer por falta de meios físicos, recursos humanos e ainda por carências económicas. Quando o Rei mandou edificar o Hospital do Rossio, pretendeu criar algumas condições para tratar as pessoas mais desfavorecidas.

A construção deste hospital inicialmente denominado de Hospital Real foi terminada no reinado de D. Manuel, mas não chegou a entrar em pleno funcionamento devido à morte prematura de D. Manuel. Foi então inaugurado em 1501 e passou a ter o nome de Hospital Todos os Santos, mas ficou mais conhecido por Hospital dos Pobres, por se destinar a cuidar das classes mais desfavorecidas.

Até ao ano de 1530, o Hospital Todos os Santos foi administrado por várias ordens que ditaram mais tarde a sua decadência. Só em 1564, por Carta Régia, a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, ficou incumbida de administrar este hospital através de um Enfermeiro-Mor. Em 1755 na sequência do terramoto de Lisboa foi atingido por um grande incêndio, que destruí grande parte do edifício.

Três anos mais tarde, em 1758, o Marquês de Pombal nomeia Jorge Francisco Mendonça como Enfermeiro-Mor, o qual consegue restaurar grande parte das enfermarias. Em 1851 torna-se independente da Misericórdia, mas só em 1861 lhe foi concedida capacidade administrativa. Em 1864 este hospital já não comportava tantos doentes, foi então que se aproveitaram conventos, que dadas as suas dimensões foram adaptadas para albergar os doentes, entramos assim na segunda fase.

Nesta fase vários conventos foram anexados, para servirem de hospitais de retaguarda a esta Instituição. Entre eles consta-se o edifício de São Lázaro, inicialmente como enfermaria de leprosos, depois como Escola de Enfermagem, mais tarde como Maternidade Magalhães Coutinho e mais recentemente como enfermaria de Traumatologia e Ortopedia.

Também no antigo Convento de S. Bernardo foi instalado o Hospital do Desterro, que, entre 1789 e 1806, funcionou como Hospital da Marinha. Em 1877 é inaugurado

o Hospital Dona Estefânia. Em 1892 é instalado, no antigo Convento de Arroios, o Hospital Rainha D. Amélia, passando-se a chamar-se em 1911 Hospital de Arroios. A este grupo de hospitais, juntou-se ainda o Hospital de Santa Marta onde chegou a funcionar a Escola da Faculdade de Medicina de Lisboa e o Hospital do Rego, denominado actualmente Hospital Curry Cabral.

Em 1913 na sequência da implantação da República e dadas as circunstâncias que o país vivia, este hospital e anexos passaram-se a chamar Hospitais Cíveis de Lisboa. Nesta fase, o lugar de Enfermeiro-Mor é substituído pelo de Director dos Hospitais Cíveis de Lisboa. Em 1928 é instalado, no antigo Convento de Santo António dos Capuchos, o Hospital Santo António dos Capuchos.

Os Hospitais Cíveis de Lisboa mantiveram-se durante anos, mas gradualmente alguns deles foram adquirindo administração própria, sendo o Hospital Curry Cabral um dos primeiros a abandonar o grupo. Definitivamente, em 1992, o hospital a que se refere o estudo, passou a ter uma administração única. No regulamento de 20 de Novembro de 1992 vem descrito uma série de objectivos, funções e valências assim como a estrutura dos serviços de assistência, departamentos, serviços e áreas funcionais. Também a portaria n.º 11/93 de 6 de Janeiro, do Ministério da Saúde, reconhece que o surgimento de novas especialidades e das progressivas exigências qualitativas de quem recorre aos hospitais obriga a uma maior complexidade e diferenciação na organização hospitalar (Leone, s.d).

Neste sentido e de forma a conseguir uma gestão mais racional, eficiente e eficaz dos meios assistenciais, humanos técnicos e financeiros dos hospitais foi criado o Centro Hospitalar da Zona Central de Lisboa que reúne três hospitais.

Assim nos termos número 1 do artigo 35.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto e de harmonia com o disposto no Decreto – Lei n.º 284/99, de 26 de Julho, surge o Centro Hospitalar da Zona Central de Lisboa, criado pela Portaria 115-A/2004, de 30 de Janeiro (Diário da República – I Série – B).

Actualmente, possui várias valências médicas, mas a sua grande aposta é nas especialidades cirúrgicas, para a qual criou vários serviços de apoio, como unidades de cuidados intensivos e intermédios e uma sala emergência.

## **5.2 – Recursos humanos, organograma e regulamento do Centro Hospitalar**

No que respeita aos recursos humanos que integram o Centro Hospitalar, são na totalidade 4320 funcionários. No total trabalham no Centro Hospitalar 1197 enfermeiros, 969 do sexo feminino e 228 do sexo masculino.

Em anexo será apresentado o organograma da Instituição como Centro Hospitalar da Região Centro de Lisboa, o qual se rege por um regulamento interno que será explicado de seguida.

O Centro Hospitalar de Lisboa rege-se actualmente pela legislação aplicável aos hospitais do sector público administrativo integrados numa rede de prestação de cuidados de saúde. Na sua organização compreende os seguintes órgãos, órgão administrativo, órgão de apoio técnico, órgão de fiscalização e órgão de consulta. O órgão administrativo composto pelo conselho de administração é composto por dois vogais e pelo presidente, como membros executivos e pelo director clínico e pelo enfermeiro director, como membros não executivos.

Do Conselho de Administração depende ainda o Conselho Executivo, a comissão de Controlo de Infecção Hospitalar, a Comissão Ensino e Investigação, entre outros. No fim da linha encontram-se os Serviços Assistenciais, assim denominados por se considerar os que servem os utentes. Estes, de acordo com a sua área de actuação estão divididos pelos departamentos de cirurgia, medicina, neurociências, etc., todos perfazendo um total de 9 departamentos.

## **6 – Estrutura e delineamento do estudo**

Inicia-se agora o estudo que incidiu na análise e compreensão dos resultados, sustentado pela revisão teórica apresentada na primeira parte do trabalho. O objectivo, com já mencionado, pretendeu dar resposta às questões de investigações junto de uma amostra de quarenta e oito inquiridos.

Dos inquiridos sinalizados, oito (16,66%) não responderam. Assim este estudo realizou-se junto de quarenta sujeitos, ou seja 83,33% da amostra inicial. Se analisarmos as respostas por serviço verificou-se que no SO a amostra era de vinte e

um sujeitos, o total de respostas conseguidas foi de 100%. Na UUM de uma amostra de quinze responderam nove sujeitos (60%) e na UTIC de onze sujeitos responderam 10 (90,9%).

Para o tratamento dos dados dos questionários, realizou-se uma análise estatística apoiada no programa estatístico SPSS (Statistic Package for Social Sciences). A análise e interpretação dos dados decorreram mediante um conjunto de hipóteses e objectivos bem definidos. Por forma, a dar mais consistência à interpretação dos dados recorreu-se à análise e interpretação dos resultados em função do enquadramento teórico, por permitir uma descrição mais objectiva (Silva & Pinto, 1989).

A análise dos resultados esteve assente numa interacção entre o estudo teórico e o estudo empírico. As reflexões incidiram principalmente em conceitos chaves tais como, inteligência social, inteligência emocional e liderança, a partir dos quais se elaborou um conjunto de variáveis e se evoluiu para um estudo analítico em função de algumas variáveis independentes.

Delineados os objectivos, elaboradas as questões de investigações, equacionadas as hipóteses e apresentada a população em estudo parte-se para a apresentação dos instrumentos de colheita de dados que suportaram este estudo. Para facilitar ainda a compreensão e a dimensão do estudo procedeu-se a uma caracterização da amostra e da Instituição. De seguida iremos dar a conhecer o tratamento de dados através de uma análise estatística e interpretação e discussão desses dados.

## CAPÍTULO V

### **Estudo da Inteligência Social, da Inteligência Emocional e Liderança Transformacional em Profissionais de Enfermagem com Funções de Chefia**

Neste capítulo pretendemos, em função do método descrito no capítulo anterior, realizar o estudo empírico da inteligência emocional, da inteligência social e da liderança transformacional em profissionais com funções de chefia.

Para o efeito e de forma a facilitar o tratamento de dados, cada variável foi, de acordo com as suas dimensões, subdividida. Considerou-se a **Inteligência Emocional** constituída por três variáveis: gestão pessoal, gestão de relações e comunicação e, ainda, a inteligência emocional total que representa a soma das três variáveis anteriores. Em complementaridade a esta avaliação da inteligência emocional avaliámos também a variável inteligência social, pelas relações complementaridade que têm sido sugeridas entre os dois conceitos. A variável **Inteligência Social** foi formulada em função da *competência situacional*, tomada em função da auto-percepção de competência situacional e da hetero-percepção (ou percepção dos pares) de competência situacional.

Para a variável **Liderança Transformacional** consideram-se duas dimensões: liderança transaccional e liderança transformacional; e ainda a liderança transaccional e transformacional global e que representa a soma das duas variáveis anteriores.

## **1 – Análise das variáveis inteligência emocional, inteligência social e liderança em função das variáveis independentes**

### **1.1 – Estudo das hipóteses relativas à inteligência emocional**

Relativamente à variável inteligência emocional caracterizada em função do género, idade, habilitações literárias e função profissional obtiveram-se os seguintes resultados:

Para testar a primeira hipótese H1 começamos por determinar as diferenças de género em função da inteligência emocional, nas suas três dimensões e na variável inteligência emocional total. Para o efeito aplicamos o teste não-paramétrico de Mann-Whitney a cada uma das três variáveis assim como ao total.

Pretende-se com um teste não-paramétrico calcular “uma «estatística» que lhe indica a quantidade de diferenças existentes nos ordenamento entre as situações experimentais” (Green & D'Oliveira, 1991:75). Segundo a mesma autora o teste Mann-Whitney deve ser utilizado quando se apresentam duas situações não-relacionadas e quando são utilizadas amostras de sujeitos diferentes em cada uma das situações.

Na análise do Quadro 8 não se encontraram diferenças significativas nos valores relativos aos géneros. Os valores encontrados foram os seguintes: *Gestão pessoal* ( $p=0,310$ ), *gestão de relações* ( $p=0,302$ ), *comunicação* ( $p=0,501$ ) e *inteligência emocional total* ( $p=0,325$ ). No entanto, como se pode verificar no Quadro 7 nas quatro variáveis consideradas, as médias observadas no sexo masculino foram sempre superiores às médias do sexo feminino, embora tal diferença não se apresente significativa, o que nos leva a sugerir que apesar de ser uma profissão onde predominam as enfermeiras, parece não haver diferenças entre enfermeiras e enfermeiros em termos de competências emocionais. A tendência dos enfermeiros em apresentarem médias ligeiramente superiores pode ser explicada por estes conseguirem expressarem com mais ênfase competências emocionais, num quadro de inserção profissional numa carreira predominantemente feminina e onde o contacto humano com o sofrimento é quotidiano. Por outro lado, poderíamos ainda levantar a



questão se os candidatos do sexo masculino à profissão de enfermagem não apresentarão uma preocupação e interesse emocional e relacional pelo cuidado de outros seres humanos. Ou seja, questionamos se é a profissão de enfermeiro que atribui mais capacidades de inteligência emocional ao sexo masculino ou se os homens concorrem a esta profissão por já possuírem este tipo de inteligência?

**Quadro 7 – Médias e desvio padrão da inteligência emocional em função do género**

Variáveis	Masculino		Feminino	
	M	DP	M	DP
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	101,10	14,247	96,97	13,320
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	103,90	16,374	96,67	19,350
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	66,00	9,866	64,47	8,140
Inteligência Emocional-Nota Global	271,00	39,539	258,10	38,928

**Quadro 8 – Efeitos da variável género na inteligência emocional**

Variáveis	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Probabilidade	Significância
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	117,500	582,500	-1,016	,310	ns
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	117,000	582,000	-1,032	,302	ns
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	128,500	593,500	-,672	,501	ns
Inteligência Emocional-Nota Global	118,500	583,500	-,984	,325	ns

(ns – não significativo)

Quanto à hipótese H2, pretendeu-se saber se existem relações positivas significativas entre inteligência emocional e *idade*. Para testar esta relação entre a idade e cada uma das quatro variáveis determinou-se o coeficiente de correlação linear de Pearson, que permite medir “a grandeza e a significância de uma correlação entre os resultados dos sujeitos em duas variáveis” (Green & D’Oliveira, 1991:193).

Como se pode observar no Quadro 9 o coeficiente (em valor absoluto) é de 0,262 e não significativo; o que indica ausência de correlação linear entre a idade e cada uma das quatro variáveis. Estes resultados em parte mostram-nos não existirem relações significativas entre competências emocionais e a idade. Todavia, apesar destes resultados serem não significativos verifica-se que com a progressão na idade ocorre um decréscimo nas competências de inteligência emocional que pode interpretar-se como um maior distanciamento relacional face à gestão das relações e da comunicação com os colegas.

Este afastamento relacionado com a idade, pode em parte relacionar-se com as características do serviço. Não existe muita mobilidade nos serviços em questão, principalmente entre os indivíduos da amostra, pelo que se acumulam os anos de profissão com os de integração. Com esta sobreposição, levanta-se a hipótese de os profissionais de enfermagem deixarem de usar e praticar certos factores de inteligência emocional relacional, por assumirem que os comportamentos se regem em determinados quadros de conduta imutáveis. A mudança de serviço implicaria conhecer novos colegas, logo, a adaptação e a prática de toda uma lógica nova de relações interpessoais, que em princípio estimularia nos indivíduos a necessidade constante de se focalizarem nas suas capacidades interrelacionais, contrariando factores que se podem constituir como nocivos para a gestão das relações.

**Quadro 9 – Correlação da variável inteligência emocional com a idade**

Variáveis	R de Pearson
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	-,262
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	,057
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	-,194
Inteligência Emocional-Nota Global	-,160

(\*\*Nível de significância de  $p \leq 0.01$ ; \*Nível de significância de  $p \leq 0.05$ ).

Com a hipótese H3 pretendemos saber se existem diferenças significativas na inteligência emocional em função das *habilitações literárias*. Não considerámos neste teste, o único inquirido com habilitação de mestrado ( $n=1$ ). Considerou-se, para o efeito, apenas duas categorias das *habilitações literárias*: licenciado ( $n=28$ ) e bacharel ( $n=10$ ). Para testar esta hipótese, aplicou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney a cada uma das três variáveis assim como ao total.

Os resultados encontrados, como verificamos no Quadro 11 são considerados não significativos. Os valores obtidos são: *Gestão pessoal* ( $p=0,562$ ), *gestão de relações* ( $p=0,507$ ), *comunicação* ( $p=0,630$ ) e *inteligência emocional global* ( $p=0,486$ ). No entanto, como se pode observar no Quadro 10, nas quatro variáveis consideradas, as médias observadas nos bacharéis foram sempre superiores às médias dos licenciados. Estes resultados levam-nos a questionar porque é que os profissionais com um grau de formação académica superior não apresentam médias de inteligência emocional superiores. Estes dados, vão, em parte, de encontro ao foi referido por Mayer e colaboradores (1997, 2000) Goleman e colaboradores (2000, 2003), que apontam a formação académica superior como não sendo, necessariamente, sinónimo de inteligência emocional mais elevada.

Um dos factores a considerar pode estar relacionado com o facto dos enfermeiros com a licenciatura estarem menos disponíveis e os interesses se centrarem em assuntos mais académicos que dão origem a uma auto-percepção de inteligência emocional menos favorável em prol do uso do pensamento racional e científico, enquanto que, possivelmente, os enfermeiros bacharéis estão mais disponíveis para se observarem na interacção e na comunicação, ou seja, para se interessarem mais pelos factores relacionados com a inteligência emocional, tais como a eficácia e desempenho na gestão pessoal, as relações interpessoais e a comunicação.

Outro factor a considerar, serão os conteúdos programáticos da licenciatura de enfermagem se afastarem um pouco do que era proposto nos antigos cursos de base (Curso Geral de Enfermagem) fornecendo uma perspectiva mais racional e científica da enfermagem. No entanto, esta suposição só pode ser confirmada com outro tipo de estudo e com uma amostra representativa do universo dos enfermeiros.

**Quadro 10 – Médias e desvio padrão na inteligência emocional em função das habilitações literárias**

Variáveis \ Hab. Lit.	Bacharelato		Licenciado	
	M	DP	M	DP
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	99,30	15,166	97,71	13,605
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	101,50	18,999	97,21	19,500
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	66,00	10,306	64,68	8,206
Inteligência Emocional-Nota Global	266,80	43,410	259,61	39,390

**Quadro 11 – Efeitos da variável habilitações literárias na inteligência emocional**

Variáveis	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Probabilidade	Significância
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	122,500	528,500	-,581	,562	ns
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	120,000	526,000	-,664	,507	ns
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	125,500	531,500	-,481	,630	ns
Inteligência Emocional-Nota Global	119,000	525,000	-,696	,486	ns

(ns – não significativo)

A H4 pretende testar se existem diferenças significativas na inteligência emocional em função da variável *função profissional*. Como se pode constatar estamos perante uma situação de uma variável independente com quatro categorias, para o efeito utilizou-se o Kruskal-Wallis. Este teste pode ser considerado como uma extensão do Mann-Whitney quando se quer estudar três ou mais situações com é o caso (Green & D'Oliveira, 1991). De acordo com o descrito, para testar esta hipótese aplicou-se o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis a cada uma das três variáveis assim como ao global. Notar que a variável função profissional é constituída por quatro categorias: Chefe de serviço (n=3), Fora Escala (n= 7), Chefe Equipa (n=10) e Subchefe Equipa (n=19). O Quadro 13 mostra-nos os valores estatísticos: *Gestão pessoal* (p=0,862), *gestão de relações* (p=0,837), *comunicação* (p=0,647) e *inteligência emocional total*

( $p=0,850$ ), como podemos observar as diferenças encontradas não foram significativas. Todavia, se analisarmos o Quadro 12 a categoria do enfermeiro chefe apresenta médias superiores, seguida pelos subchefes de equipa e por fim os chefes de equipa com as médias mais baixas. Estes dados, em nosso entender, revelam que os chefes de serviço apresentam uma maior preocupação com as suas competências emocionais, nomeadamente na gestão de relações e na auto-percepção da inteligência emocional total em relação aos restantes. Este facto pode ser explicado por os chefes de serviço apresentarem uma preocupação na estabilidade das equipas. Por inerência das suas funções, o chefe de serviço tende a desenvolver capacidades de liderar e gerir conflitos, de forma a manter todo um sector de enfermagem de determinado hospital a funcionar coesamente. Por outro lado, a avaliação menos favorável do chefe de equipa pode-se dever aos seguintes factores: primeiro a falta de mobilidade já referida; segundo, a longa convivência e seus factores de acomodação derivados do ponto anterior e terceiro, o facto de cada enfermeiro ao analisar a função 'chefe de equipa' não o ter feito objectivamente, mas antes ter analisado o esquema mental que faz do seu próprio chefe de equipa.

**Quadro 12 – Médias e desvio-padrão da variável inteligência emocional em função da função profissional**

Variáveis	Chefe Serviço		Fora Escala		Chefe Equipa		Sub Chefe Equipa	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	97,33	12,055	99,43	15,789	96,00	13,581	98,53	14,120
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	106,33	13,051	95,43	25,251	96,60	17,044	99,32	19,125
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	65,67	4,726	66,57	10,342	61,90	8,837	65,37	8,565
Inteligência Emocional-Nota Global	269,33	29,738	261,43	49,152	254,50	37,444	263,21	40,550

Mais uma vez, esta última explicação está intimamente relacionada com as anteriores, sobretudo se tivermos em conta que a falta de mobilidade indicia que cada profissional terá tido um, no máximo dois chefes de equipa aquando da realização deste trabalho. É de referir que os chefes de serviço estão à menos tempo na hierarquia e no serviços, que os chefes de equipa, só por aí pode-se considerar que os chefes de serviço apresentem características de inteligência emocional mais elevadas, no entanto com a agravante se continuarem no mesmo serviço tenderão a diminui-las gradualmente.

**Quadro 13 – Efeito da variável função profissional na inteligência emocional**

Variáveis	X2	Df	Probabilidade	Significância
Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	,748	3	,862	ns
Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	,852	3	,837	ns
Inteligência Emocional-Comunicação-Total	1,655	3	,647	ns
Inteligência Emocional-Nota Global	,799	3	,850	ns

(ns – não significativo)

## 1.2 – Estudo das hipóteses relativas à liderança

Continuando a análise e discussão dos resultados, passamos à análise da variável **liderança transformacional** em função do género, habilitações literárias, anos de serviço e função profissional. Uma vez que o instrumento que usámos para estudo da liderança inclui uma categoria de **liderança transaccional**, analisámos também os dados referentes a esta categoria, apesar de esta não se encontrar nos nossos objectivos iniciais.

Começamos por testar a **hipótese H5**, que prevê diferenças significativas na liderança transformacional em função da variável *género*. Para o efeito aplicamos o teste não-paramétrico de Mann-Whitney a cada uma das duas variáveis assim como ao total.

Passamos agora a analisar o Quadro 14. Nas três variáveis consideradas as médias observadas no sexo masculino foram sempre superiores às médias do sexo feminino.

No Quadro 15 observamos os valores estatísticos referentes à liderança: *Liderança transaccional* ( $p=0,157$ ), *liderança transformacional* ( $p=0,913$ ) e *liderança transformacional total* ( $p=0,684$ ), onde, também, apesar de não se encontrarem diferenças significativas, são aos homens que se atribuem níveis mais elevados de competências de liderança, o que pode dever-se à aprendizagem social e informal que parece reservar para os homens uma maior expectativa em termos de competências de liderança. Isto parece fazer algum sentido, se observarmos, que em termos da amostra o número de enfermeiras ( $n=30$ ) é superior ao de enfermeiros ( $n=10$ ). No entanto, estes destacam-se em lugares de liderança, se pensarmos que nesta amostra ( $n=40$ ) 4 enfermeiros estão na liderança das equipas e quatro na sub-chefia, sendo que temos apenas 10 enfermeiros do sexo masculino. Este facto pode realmente ter a ver com um factor sócio-cultural ao qual subjaz uma maior atribuição de disponibilidade aos homens para cargos de chefia.

**Quadro 14 – Médias e desvio padrão da liderança em função da variável género**

Variáveis \ Género	Masculino		Feminino	
	M	DP	M	DP
Liderança Transaccional	17,60	3,098	16,00	3,332
Liderança Transformacional	77,30	9,546	76,87	11,113
Liderança Transaccional e Transformacional Global	94,90	12,115	92,87	13,992

**Quadro 15 – Efeitos da variável género na liderança**

Variáveis	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Probabilidade	Significância
Liderança Transaccional	105,500	570,000	-1,416	,157	ns
Liderança Transformacional	146,500	611,500	-,109	,913	ns
Liderança Transaccional e Transformacional Global	137,000	602,000	-,406	,684	ns

(ns – não significativo)

Considerando a H6, que prevê diferenças significativas na liderança transformacional em função da variável *habilitações literárias*, aplicamos o teste não-paramétrico de Mann-Whitney a cada uma das duas variáveis assim como ao total. De notar que também nesta análise se consideram apenas duas categorias das *habilitações literárias*: licenciado (n=28) e bacharel (n=10).

Os valores obtidos para a *liderança transaccional* (p=0,229), *liderança transformacional* (p=0,426) e *liderança transformacional total* (p=0,336), mostram que em nenhum dos casos foram encontradas diferenças significativas. Porém, apesar dos resultados não serem significativos em termos estatísticos (Quadro 17) também nesta análise nas três variáveis consideradas, as médias observadas nos bacharéis foi sempre superior às médias dos licenciados (Quadro 16).

**Quadro 16 – Médias e desvio padrão da liderança em função da variável habilitações literárias.**

Variáveis \ Hab. Lit.	Bacharelato		Licenciatura	
	M	DP	M	DP
Liderança Transaccional	17,30	2,983	15,96	3,480
Liderança Transformacional	78,70	13,317	75,86	9,880
Liderança Transaccional e Transformacional Global	96,00	15,923	91,82	12,853

**Quadro 17 – Efeitos da variável habilitações literárias na liderança**

Variáveis	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Probabilidade	Significância
Liderança Transaccional	104,000	510,000	-1,203	,229	ns
Liderança Transformacional	116,000	522,000	-,796	,426	ns
Liderança Transaccional e Transformacional Global	111,000	517,000	-,962	,336	ns

(ns – não significativo)

Tal como na inteligência emocional os inquiridos com menor grau académico apresentam níveis mais elevados de competências de liderança. Estes resultados reforçam mais uma vez a máxima de que competências de liderança não se adquirem necessariamente com formação académica. À partida, e apesar de não ser



significativo em termos estatísticos, os bachareis são mais velhos na hierarquia e em número de anos de serviço, e mesmo possuindo menor formação académica, pelo seu trajecto profissional e pela experiência que possuem, os bacharéis revelam um maior conhecimento das suas competências de liderança. Remetemos aqui para as mesmas possibilidades explicativas usadas na interpretação dos resultados do teste à hipótese três.

Para a análise da hipótese H7 que prevê relações significativas na liderança transformacional em função da variável *anos de serviço* determinou-se o coeficiente de correlação linear de Pearson. Nos três casos o coeficiente nunca ultrapassou (em valor absoluto) o valor de,105 (não significativo), o que indica uma quase ausência de correlação entre os anos de serviço e a liderança.

Estes resultados levam-nos a pensar na forma como se atribuem os cargos de chefia. Na actual cultura organizacional dos serviços de saúde, anos de profissão são sinónimo de experiência, quer a nível profissional, quer para ocupação de cargos de gestão/chefia. Estes resultados vêm em parte contradizer esta forma de gestão de recursos humanos; pelo contrário, os resultados deste estudo sugerem que os profissionais de enfermagem não apresentam níveis mais acentuados de competências de liderança com o acréscimo de experiência profissional, o que pode ser um indicador interessante para reflectir sobre a carreira de enfermagem futuramente, especialmente no que se refere aos factores de acesso a funções de chefia.

Por outro lado, poderemos sempre pensar nas características dos serviços em questão. A amostra foi constituída apenas por enfermeiros com cargos de chefia. De referir que grande parte destes enfermeiros está há mais de cinco anos no cargo que exercem, factor que mais uma vez pode ser um impeditivo do desenvolvimento de competências de liderança justificando, assim, os valores mais baixos. Também a falta de mobilidade pode constituir um indutor de baixa motivação, como se sugerem os resultados do teste à hipótese 2.

Poderemos ainda questionar, estarão estes dados apenas relacionados com o facto das respostas obtidas pertencerem apenas a profissionais que exercem também eles próprios, cargos de chefia. Desta forma, analisamos sempre o que é a liderança ou o que deveria ser na perspectiva de quem a exerce e dispõe dos meios para a modificar.

**Quadro 18 – Correlação entre liderança e n° de anos de serviço**

Variáveis	R de Pearson
Liderança Transaccional	,105
Liderança Transformacional	,052
Liderança Transaccional e Transformacional Global	,067

(\*\*Nível de significância de  $p \leq 0.01$ ; \*Nível de significância de  $p \leq 0.05$ ).

Relativamente à hipótese H8 que prevê diferenças significativas na liderança transformacional em função da variável *função profissional*, aplicou-se o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis.

O Quadro 20 permite-nos observar os dados estatísticos: *liderança transaccional* ( $p=0,223$ ), *liderança transformacional* ( $p=0,608$ ) e *liderança transformacional total* ( $p=0,536$ ). Os resultados revelaram-se não significativos.

De notar, (Quadro 19) que nas três variáveis as médias das categorias Chefe de serviço e Chefe de equipa, são sempre superiores nas competências de liderança e estão presentes com maior intensidade nos Chefes de serviço. Este facto pode estar directamente relacionado com a experiência que estas duas categorias têm em chefiar, o que vai no sentido do que autores como Goleman e colaboradores (2000, 2003) defendem quando se referem à liderança não como uma aptidão, mas algo que se constrói ao longo do tempo e com a experiência. Salienta-se neste ponto o tempo de serviço dos chefes, que se situa entre os 4 e os 5 anos, o que pode estar associado às médias mais elevadas que aqui se verificam por comparação às restantes funções profissionais. Podemos ainda admitir uma auto-avaliação tendenciosa por parte dos inquiridos, já que alguns questionários foram elaborados com este propósito. Por outro lado, aumenta a possibilidade de se confirmar a hipótese explicativa levantada anteriormente, que sugere quando os sujeitos avaliam a função de chefia, fazem-no de acordo com o esquema mental constituído acerca do seu próprio chefe, e não de acordo com a função em si.

**Quadro 19 – Médias e desvio-padrão da variável liderança na função profissional**

Variáveis	Chefe Serviço		Fora Escala		Chefe Equipa		Sub Chefe Equipa	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Liderança Transaccional	18,00	2,646	15,86	4,670	17,50	3,064	15,53	2,796
Liderança Transformacional	83,33	11,015	73,14	15,137	78,30	9,417	76,47	9,789
Liderança Transaccional e Transformacional Global	101,33	13,577	89,00	19,519	95,80	12,072	76,47	11,949

**Quadro 20 – Efeito da variável função profissional na liderança**

Variáveis	X <sup>2</sup>	Df	Probabilidade	Significância
Liderança Transaccional	4,378	3	,223	ns
Liderança Transformacional	1,831	3	,608	ns
Liderança Transaccional e Transformacional Global	2,181	3	,536	ns

(ns – não significativo)

### 1.3 – Estudo das hipóteses relativas à inteligência social

Passamos agora à variável **inteligência social**<sup>22</sup>, formulada em função da competência situacional. Para o efeito levantaram-se várias hipóteses em função das variáveis independentes: género, anos de serviço, função profissional e categoria profissional.

A H9 prevê diferenças significativas na auto-percepção e na percepção pelos pares competências situacionais em função da variável *género*. Para testar esta hipótese, aplicamos o teste não-paramétrico de Mann-Whitney a cada uma das cinco variáveis. Como podemos verificar no Quadro 22, as diferenças encontradas foram consideradas não significativas: *autopercepção de competência situacional* ( $p= 0,563$ ), *percepção de competência situacional desempenho alto-pares* ( $p= 0,164$ ), *percepção de*

<sup>22</sup> De acordo com as orientações da autora do TCS (Candeias, 2001), os resultados desta prova foram transformados em notas T.

*competência situacional desempenho baixo-pares* ( $p= 0,900$ ), *percepção de competência situacional facilidade-pares* ( $p= 0,118$ ) e *percepção de competência situacional dificuldade-pares* ( $p= 0,814$ ).

Contudo, mais uma vez se pode verificar que quase todas as dimensões (excepto na dificuldade pares) apresentam médias para o sexo masculino superiores às médias do sexo feminino. Estes resultados indicam-nos também no que se refere à competência situacional, seja na auto-percepção como na competência situacional avaliada pelos pares (hetero-percepção), que os indivíduos do sexo masculino aparecem com valores mais elevados. Resultados estes que podem significar, apesar da *ausência de* significância estatística, que apesar da profissão de enfermagem ser maioritariamente desempenhada por mulheres, estas não se percebem nem são percebidas como apresentando competências situacionais mais elevadas que os homens. Sugerindo, mais uma vez, que nesta profissão predominante feminina são os homens, principalmente, que são reconhecidas competências sociais.

**Quadro 21 – Médias e desvio padrão da variável percepção de competência situacional em função da variável género**

<div> <div>Género</div> <div>Variáveis</div> </div>	Masculino		Feminino	
	M	DP	M	DP
Autopercepção de competência situacional-total	103,10	11,474	101,73	11,231
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	161,80	111,077	112,67	60,909
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	87,50	68,005	83,33	46,931
Percepção de competência situacional facilidade-pares	153,10	92,159	109,23	55,954
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	84,4	55,392	84,8	35,679

**Quadro 22 – Efeitos da variável género na percepção de competência situacional**

Variáveis	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Probabilidade	Significância
Autopercepção de competência situacional-total	131,500	596,500	-,578	,563	ns
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	105,500	570,500	-,392	,164	ns
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	146,000	611,000	-,125	,900	ns
Percepção de competência situacional facilidade-pares	100,000	565,000	-1,564	,118	ns
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	142,500	197,500	-,235	,814	ns

(ns – não significativo)

Relativamente às possíveis relações significativas na percepção (auto e hetero) de competências situacionais em função da variável *anos de serviço*, enunciadas na hipótese H10, recorreu-se ao coeficiente de correlação linear de Pearson. Os valores encontrados indicam ausência de correlação linear entre as variáveis (Quadro 23). Tal como na hipótese dois e sete, os resultados não são significativos, pelo que se pode considerar não existir com o número de anos de serviço um acréscimo de competências sociais, possivelmente pelos motivos já anteriormente mencionados.

**Quadro 23 – Correlação da variável anos de serviço**

Percepção de competência situacional	R de Pearson
Autopercepção de competência situacional-total	-,023
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	-,210
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	-,022
Percepção de competência situacional facilidade-pares	-,106
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	-,011

(\*\*Nível de significância de  $p \leq 0.01$ ; \*Nível de significância de  $p \leq 0.05$ ).

Quanto à **H11** que propõe diferenças significativas na auto-percepção de competências situacionais e pelos pares em função da variável *função profissional*, aplicou-se o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis.

Como podemos verificar no Quadro 25, na *auto-percepção de competências situacionais* as diferenças encontradas não são significativas ( $p=0,995$ ). Em termos médios (Quadro 24) o valor mais elevado foi observado na categoria Chefe de equipa e menor na categoria Chefe de serviço. O que nos leva a considerar que a maior pontuação obtida pelos Chefes de equipa, pode dever-se à permanente necessidade de se auto avaliarem, pois são continuamente avaliados quer pelos chefes, quer pela equipa, sendo que ambas as partes exigem dos chefes de equipa eficiência.

Quanto à variável *percepção de dificuldade na competência situacional (pares)*, foram encontradas diferenças significativas ( $p=0,046$ ). Podemos ainda observar no Quadro 25, no que se refere à *percepção de facilidade na competência situacional (pares)*, se encontraram diferenças que estão no limiar da significância estatística.

É de referir que na percepção de dificuldade avaliada pelos pares, os chefes de serviço são quem é percebido com menor dificuldade em resolver situações sociais, seguidas dos enfermeiros fora de escala, chefes de equipa e os subchefes.

**Quadro 24 – Médias e desvio padrão da Percepção de competência situacional relativamente à função profissional**

Variáveis	Chefe Serviço		Fora Escala		Chefe Equipa		Sub Chefe Equipa	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Autopercepção de competência situacional-total	99,67	19,858	102,00	11,372	103,80	11,084	102,05	10,690
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	51,33	44,736	139,14	78,255	143,00	68,060	126,21	83,820
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	40,67	39,552	63,00	26,932	87,00	45,831	90,05	51,710
Percepção de competência situacional facilidade-pares	44,33	38,786	106,86	56,922	156,30	68,591	122,26	66,238
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	34,00	30,790	67,43	23,656	87,60	30,211	91,47	38,740

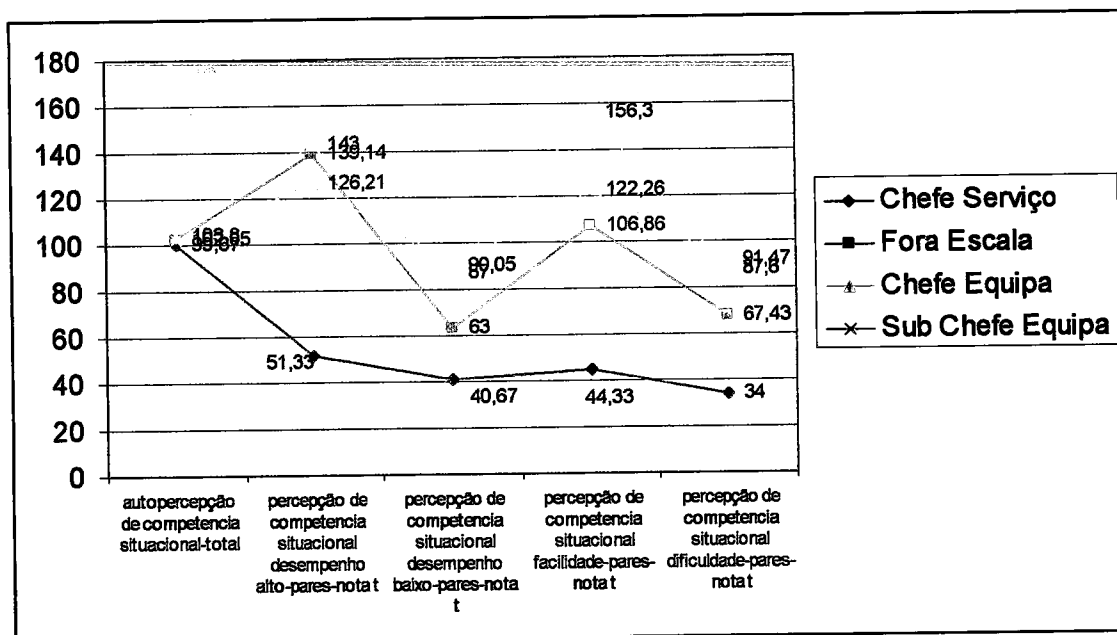
**Quadro 25 – Efeito da variável função profissional na Percepção de competência situacional**

Variáveis	X2	Df	Probabilidade	Significância
Autopercepção de competência situacional-total	,072	3	,995	ns
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	4,224	3	,238	ns
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	5,338	3	,149	ns
Percepção de competência situacional facilidade-pares	7,487	3	,058	ns
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	7,984	3	,046	sig

(sig - significativo; ns – não significativo)

Porém, os chefes são percebidos como apresentando menor dificuldade na resolução de situações. Em nosso entender, estes resultados sugerem que os chefes de serviço são vistos essencialmente como alguém que terá menos dificuldade na resolução de situações interpessoais em contexto profissional, pela sua experiência e pelo cargo que ocupam. Este aspecto leva-nos a considerar que os chefes e os enfermeiros fora de escala serão, perante a equipa as pessoas percebidas como as mais capazes de resolver situações difíceis e mais delicadas.

**Gráfico 9 – Valores médios da percepção de competência situacional por função profissional**



Na H12, prevêem-se diferenças significativas na percepção de competências situacionais em função da *categoria profissional*. Para testar esta hipótese, aplicamos o teste não-paramétrico de Mann-Whitney. Através do Quadro 27 verificamos que as diferenças não são significativas para: *autopercepção de competência situacional-total* ( $p= 0,898$ ), *hetero-percepção de competência situacional desempenho alto* ( $p= 0,080$ ) e *competência situacional desempenho baixo* ( $p= 0,122$ ). No entanto, foram encontradas diferenças significativas para a *hetero-percepção de facilidade de competência situacional* ( $p= 0,037$ ) e para a *hetero-percepção de dificuldade de competência situacional* ( $p= 0,024$ ).

Relativamente à Competência Situacional, a Categoria Enfermeiro graduado apresenta sempre médias superiores à Categoria Enfermeiro chefe (Gráfico 10), no entanto, as diferenças significativas só se verificam para a hetero-percepção de facilidade/dificuldade de competência situacional. Tal como na hipótese anterior existem diferenças significativas em função da categoria profissional, nomeadamente em relação à avaliação que os colegas fazem relativamente à dificuldade e facilidade em resolver essas situações, podendo observar-se que os chefes são percebidos como apresentando menor dificuldade em resolver essas situações que os enfermeiros graduados. Os colegas percebem ainda que os chefes apresentam um menor desempenho baixo.

**Quadro 26 – Médias e desvio padrão na percepção de competência situacional em função da categoria profissional**

Variáveis \ Cat. Prof.	Enf. Grad		Enf. Chefe	
	M	DP	M	DP
Autopercepção de competência situacional-total	102,27	10,606	99,67	19,858
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	130,92	77,308	55,33	44,736
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	87,92	51,721	40,67	39,552
Percepção de competência situacional facilidade-pares-	126,35	66,664	44,33	38,786
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	88,81	38,837	34,00	30,790



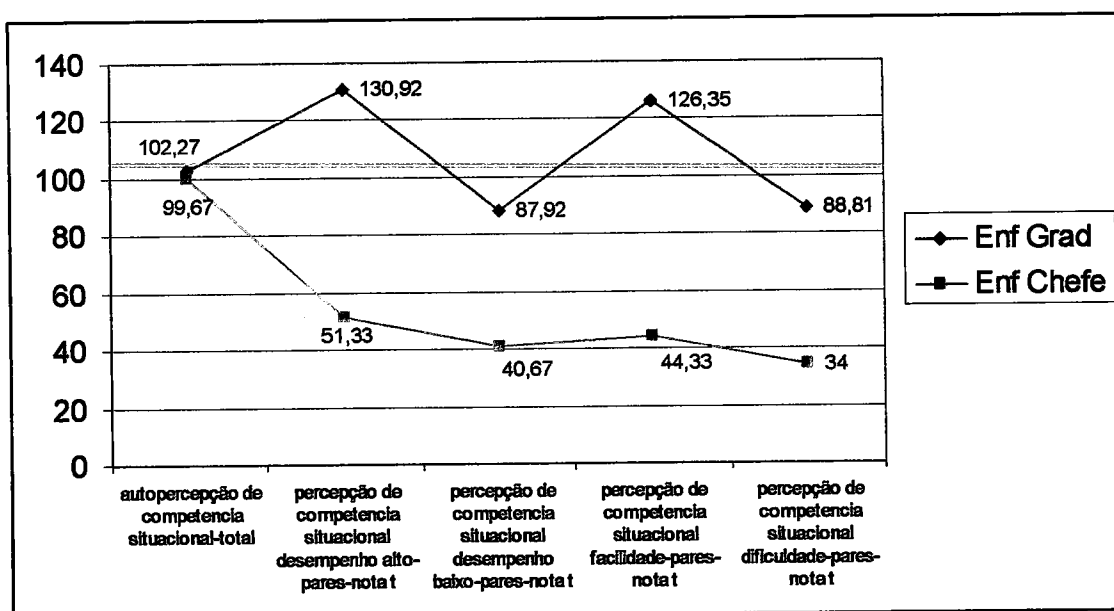
**Quadro 27 – Efeitos da variável categoria profissional na percepção de competência situacional**

Variáveis	Mann-Whitney	Wilcoxon W	Z	Probabilidade	Significância
Autopercepção de competência situacional-total	53,000	756,000	-,128	,898	ns
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	21,500	27,500	-1,749	,080	ns
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	25,500	31,500	-1,544	,122	ns
Percepção de competência situacional facilidade-pares	15,000	21,000	-2,083	,037	sig
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	11,500	17,500	-2,265	,024	sig

(sig - significativo; ns - não significativo)

Estes resultados podem ser explicados por aquilo que observamos em contexto profissional, uma vez que a equipa recorre aos chefes só em caso de situações de extrema dificuldade, isto porque existe um contacto mais estreito, são menos acessíveis, têm menos tempo disponível daí que os pares considerem os chefes com menor dificuldade em resolver as situações sociais difíceis, porque quando têm de resolver situações difíceis fazem-no bem.

**Gráfico 10 – Valores médios das duas categorias profissionais na percepção de competências sociais**



Estes resultados confirmam parcialmente o que já destacámos relativamente à H11. Quanto à variável facilidade, verifica-se existir uma maior facilidade reconhecida pelos pares nos enfermeiros graduados, porque são os que estão mais presentes, privilegiam o contacto com a equipa, são mais acessíveis e são os que resolvem os problemas do dia a dia com mais facilidade, pelos menos para os pares.

## 2 – Análise da relação entre as variáveis inteligência emocional, inteligência social e liderança

Nesta análise começámos pelo estudo da hipótese H13, que prevê relações significativas entre *inteligência emocional* e *liderança transformacional*. Para testar esta hipótese determinou-se o coeficiente de correlação linear de Pearson entre cada uma das três variáveis de liderança e cada uma das quatro variáveis da inteligência emocional; tendo-se verificado que existe correlação linear positiva e significativa, os valores de r-Pearson são moderados, variando entre 0,453 e 0,645.

Quadro 28 – Correlação entre liderança e inteligência emocional

Variáveis	Inteligência Emocional-Gestão Pessoal-Total	Inteligência Emocional-Gestão Relações-Total	Inteligência Emocional-Comunicação-Total	Inteligência Emocional-Nota Global
Liderança Transaccional	,553(**)	,572(**)	,453(**)	,565(**)
Liderança Transformacional	,623(**)	,637(**)	,495(**)	,630(**)
Liderança Transaccional e Transformacional Global	,3630(**)	,645(**)	,504(**)	,638(**)

(\*\*Nível de significância de  $p \leq 0.01$ ; \*Nível de significância de  $p \leq 0.05$ )

Neste contexto de resultados, podemos afirmar que a inteligência emocional é um factor associado aos comportamentos de liderança; sendo mais provável a emergência de liderança transformacional junto dos inquiridos com elevadas competências emocionais. Estes resultados vêm salientar o que autores, nomeadamente Goleman (2003), Burns (1978) e Bass (1985) entre outros, têm proposto em termos da proximidade entre as características dos líderes transformacionais como a capacidade de perspectivar objectivos para o bem comum e de levar os outros a efectuar grandes

mudanças nesse mesmo sentido e as características de inteligência emocional. Estes dados suscitam mais uma vez a necessidade de olhar as funções de chefia na enfermagem em função dos dados que a nossa investigação e investigações afins sugerem, tal como já tínhamos referido.

De seguida passámos ao estudo da hipótese H14, que prevê relações entre a inteligência emocional e social. A análise dos dados foi assim organizada com o objectivo de compreender em que medida a auto-percepção de *inteligência emocional* se correlaciona com a auto e hetero-percepção de *competência situacional*, quer em termos de eficácia no desempenho face à situação, quer em termos de facilidade na resolução da situação. Para testar esta hipótese determinou-se o coeficiente de correlação linear de Pearson entre cada uma das variáveis.

**Quadro 29 – Correlação entre inteligência social e inteligência emocional**

Variáveis	Inteligência Em.-Gestão Pessoal-Total	Inteligência Em.-Gestão Relações-Total	Inteligência Em.-Comunicação-Total	Inteligência Em.-Nota Global	Auto-percepção de competência	Percepção de c.sit.desempenho alto-pares	Percepção de c.sit.desempenho baixo-pares	Percepção de c.sit.facilidade-pares	Percepção de c.sit.dificuldade-pares
Inteligência Em.-Gestão Pessoal-Total	1	,925**	,846**	,975**	,226	-,214	-,066	-,218	-,007
Inteligência Em.-Gestão Relações-Total	,925**	1	,798**	,974	,218	-,243	,007	-,208	,051
Inteligência Em.-Comunicação-Total	,846**	,798**	1	,894	,367(*)	-,166	-,125	-,196	,014
Auto-percepção de c.sit.-total	,226	,218	,367(*)	,263	1	,286	-,336(*)	,328(*)	-,333(*)
Percepção c.sit.desempenho alto-pares	-,214	-,243	-,166	-,227	,286	1	-,194	,886**	-,157
Percepção c.sit.desempenho baixo-pares	-,050	,015	-,110	-,034	-,336(*)	-,194	1	-,124	,858**
Percepção c.sit.facilidade-pares	-,019	,053	,006	,020	,328(*)	,886**	-,124	1	-,066
Percepção c.sit.dificuldade-pares	-,007	,051	,014	,025	-,333(*)	-,157	,858**	-,066	1

(\*\*Nível de significância de  $p \leq 0.01$ ; \*Nível de significância de  $p \leq 0.05$ )

Como se pode verificar no Quadro 29 existe uma correlação positiva ( $r=0,367$ ) e significativa ( $p\leq 0.05$ ), entre a autopercepção de competência situacional e a autopercepção de competência de comunicação (Inteligência emocional).

Estes dados são indicativos de uma inequívoca relação entre inteligência emocional e da inteligência social, nomeadamente entre competências de comunicação e competência situacionais auto-percebidas, o que sugere que os indivíduos que se percebem com competências de inteligência emocional em termos comunicacionais também se percebem como competentes em situações que envolvem inteligência social para lidar com situações que envolvem expressão de ideias e pensamentos em grupo e em situações de trabalho de equipa, gestão de conflitos, negociação e apoio aos colegas. Ou seja, como seria de prever há clara relação entre o auto-conhecimento que os indivíduos têm das suas competências em situações interpessoais e de grupo e a percepção que tem das suas competências de comunicação.

Podemos ainda observar no Quadro 29, que a facilidade percebida pelos pares se correlaciona ( $r=,328$ ;  $p<.05$ ), com a competência social percebida pelo próprio e em ( $r=,886$ ;  $p<.01$ ) com a competência social percebida pelos pares em termos de eficácia no desempenho face à situação, o que reforça a validade ecológica do Teste de Competência Situacional. Também as dimensões da inteligência emocional se correlacionam positivamente umas com as outras, caso da gestão de relações, da gestão pessoal e da comunicação com a inteligência emocional global. A gestão de pessoal e a comunicação correlacionam-se positivamente com a gestão de relações e por fim comunicação com a gestão pessoal ( $r=.846$   $p<.001$ ).

A finalizar, realizámos o estudo da **hipótese H15**, que prevê relações entre a inteligência social e a liderança. A análise dos dados foi assim organizada com o objectivo de compreender em que medida a *inteligência social* se correlaciona com a *liderança transformacional*. Para testar esta hipótese determinou-se o coeficiente de correlação linear de Pearson entre cada uma das variáveis, tendo-se verificado que não existem correlações significativas entre a inteligência social e a liderança transformacional. Ou seja, quando há inteligência social, não se comprova a tendência de ocorrer em simultâneo a capacidade de liderança, o que nos levou a considerar que para os inquiridos os indivíduos integrados nas normas sociais não revelam

capacidades de as transpor, ainda que de forma benéfica ou para o bem comum e sob o jugo da liderança. Só na autoapreciação (Quadro 30) é que revela uma tendência contrária, ou seja que a integração social revela capacidade de liderança, talvez porque os inquiridos considerem que têm mais capacidades de liderar dos que aqueles que os lideram e dão mais ênfase à possível ligação entre liderança e valores morais. Estão como que a atribuir a si mesmos uma maior conduta moral e a ligá-la às suas hipotéticas capacidades de liderança, o que nos faz concluir que poderão não estar satisfeitos com todas as escolhas de cariz moral dos seus superiores.

Quadro 30 – Correlação entre inteligência social e liderança

Variáveis	Liderança Transaccional	Liderança Transformacional	Liderança Transaccional e Transformacional Glo.
Autopercepção de competência situacional-total	,071	,145	,092
Percepção de competência situacional desempenho alto-pares	-,270	-,159	-,253
Percepção de competência situacional desempenho baixo-pares	-,103	-,144	-,117
Percepção de competência situacional facilidade-pares	-,262	-,096	-,235
Percepção de competência situacional dificuldade-pares	-,064	-,090	-,073

(\*\*Nível de significância de  $p \leq 0.01$ ; \*Nível de significância de  $p \leq 0.05$ )

Atendendo aos resultados obtidos, sugerindo uma interacção entre *inteligência emocional*, *inteligência social* e *liderança*, considerou-se interessante indagar, também, se as competências de inteligência emocional e de inteligência social (competência situacional) são preditoras das competências de liderança, para tal desenvolvemos os estudos de regressão que apresentamos a seguir.

### 3 – Estudo das variáveis preditoras da liderança

Apesar dos resultados encontrados no ponto anterior, não foi possível distinguir em que medida cada variável contribuiu para as diferenças entre cada variável e de que

forma as diferentes variáveis podem ser consideradas preditoras. Para o efeito optou-se por realizar uma análise de regressão linear (procedimento *stepwise*). Segundo Pestana e Gageiro (2000) esta análise representa uma técnica estatística que permite a análise da relação entre uma variável dependente e um conjunto de variáveis independentes.

Para iniciar esta análise considerou-se como variável dependente a liderança nas suas dimensões transformacional, transaccional e por último as duas em conjunto (liderança transformacional e transaccional). Quanto às variáveis independentes, considerou-se a competência situacional: *Auto-percepção da competência situacional-total, percepção de competência situacional desempenho alto pares, percepção de competência situacional desempenho baixo pares, percepção de competência situacional facilidade pares, percepção de competência dificuldade pares*; a inteligência emocional: *gestão relações, gestão pessoal, comunicação e inteligência emocional global*; assim como: *Género, idade, estado civil, número de filhos, habilitações literárias, serviço, anos de hierarquia, categoria profissional, anos de serviço e função profissional*.

### 3.1 – Modelo preditivo da variável liderança transformacional

Quando considerámos como variável dependente a *liderança transformacional*, os valores encontrados: os coeficientes de regressão (coeficiente beta), os valores do teste t, o nível de significância e os valores do coeficiente designado por *part correlation* (*r part*), apresentam-se no Quadro 31.

**Quadro 31 – Análise de regressão para a dimensão liderança transformacional**

Variável	Coefficiente beta	t	p	R part
Inteligência emocional global	,701	5,300	,000	,701 (49,2%)

O modelo reteve a variável inteligência emocional global, que explica 49,2% da variância, tendo excluído as restantes. Os valores encontrados revelam um  $R^2=,492$  ( $F=28,092$ ;  $p<.0001$ ). Neste caso a variável que se mostrou preditora foi a inteligência

emocional global, o que vem de encontro ao que tem sido sugerido por Goleman e Boyatzis (2003), quando apontam um conjunto de competências de inteligência emocional fundamentais à liderança transformacional eficaz. Competências essas relacionadas com as relações humanas baseadas em princípios de autoconfiança, transparência, relações empáticas, entre outras. De referir que à semelhança destes autores, também outros partilham da mesma visão, desde Moscovici (1984), Bar-On (2000), Roebuck (2001) entre outros.

Neste sentido, sugere-se ultrapassar a antiga forma de gerir, mecanicista e desumana, em prol de um tipo de liderança que favorece as relações interpessoais, sobretudo o companheirismo e a capacidade de mudar.

### 3.2 – Modelo preditivo da variável liderança transaccional

Apesar de, inicialmente, não termos delineado um objectivo de análise da liderança transaccional com o decorrer da análise e discussão de resultados pareceu-nos importante incluir esta análise, até porque o questionário usado para levantamento de dados sobre a liderança transformacional incluía também aquela dimensão. Para tal tomámos a variável *liderança transaccional* com as mesmas variáveis independentes do modelo anterior. Através do método por *stepwise* encontrámos os valores de coeficientes de regressão (coeficiente beta), os valores do teste t, o nível de significância e os valores do coeficiente designado por *part correlation* (r part), apresentam-se Quadro 32.

**Quadro 32 – Análise de regressão para a dimensão liderança transaccional**

Variável	Coefficiente beta	t	p	R part
Inteligência emocional-global	,683	5,217	,000	,640 (41%)
Percepção de competência situacional dificuldade pares	-,272	-2,129	,043	,706 (8,9%)
Idade	,271	2,068	,048	,753 (6,8%)

Este modelo reteve como preditores da inteligência transaccional a inteligência emocional global, a percepção de competência situacional dificuldade-pares e a idade variável que explicam 56,7% da variância. Os valores encontrados revelam um  $R^2=,567$  ( $F=11,807$ ,  $p<.0001$ ). Estes valores constituem ainda um indicador de que as competências de liderança transaccional esta dependente da inteligência emocional global, da percepção de competência situacional dificuldade-pares (de referir o sentido negativo dos índices para esta variável) e da idade. Se atendermos ao que ficou referido nos estudos de Burns (1978) e House (1976), relativamente à liderança transaccional, especialmente no que se refere ao harmonizar e compatibilizar interesses da equipa, esta depende das competências emocionais, das competências para enfrentar situações interpessoais e do desenvolvimento maturacional (idade). Ou seja, a liderança transaccional depende das competências de inteligência emocional, de inteligência social e da maturidade desenvolvimental (etária) dos indivíduos.

Em síntese, os resultados dos estudos de regressão, vêm confirmar os efeitos das competências de inteligência emocional (*gestão pessoal, gestão das relações e comunicação*) na liderança transformacional, tal como já haviam demonstrado os resultados anteriores, como Goleman e Boyatzis (2003), quando apontam um conjunto de competências emocionais como a autoconfiança, transparência, relações empáticas fundamentais para a liderança transformacional. Estes resultados destacam ainda os efeitos das competências de inteligência emocional (*gestão pessoal, gestão das relações e comunicação*), de inteligência social (*hetero-percepção de competências situacionais* (sendo curioso notar o sentido negativo desta relação) e da maturação desenvolvimental, na liderança transaccional, sugerindo que, à semelhança de estudos anteriores (Goleman & Boyatzis, 2003), as competências de liderança não são inatas, mas, pelo contrário, dependem do desenvolvimento de competências emocionais e sociais, podendo desenvolver-se nos contextos sócio-culturais e profissionais ao longo da vida.



---

## **CONCLUSÕES**

A necessidade da investigação sobre questões da inteligência social e emocional associadas a características de liderança transformacional em contextos profissionais, ganha uma especial relevância pela sua validade prática, no estudo das aptidões, no funcionamento cognitivo e emocional e nas relações interpessoais em contextos profissionais. Operacionalizar estas questões não tem sido tarefa fácil. A necessidade de novos estudos responderem a estas questões que comprovem a eficácia comportamental do ser humano, baseados em conceitos da inteligência especialmente em contextos profissionais tem sido um pouco dificultada pela variedade de abordagens a que tem sido associada.

Definir a inteligência tem sido um processo longo que remonta ao início do século XX com Thorndike (1920); tendo-se conseguido, já nessa altura, distinguir três dimensões intelectuais da inteligência, a abstracta, a prática e a social, das quais destacamos a última como a capacidade e habilidade dos indivíduos se adaptarem ao mundo social e interpessoal (Candeias, 2003). No entanto, e apesar, da perspectiva integrativa de Thorndike, durante cerca de sessenta anos (1920-1980) predominou ainda uma investigação teórica e empírica que se caracterizou por uma visão parcelar da inteligência, em função de critérios psicométricos. Só no início dos anos 80 com a realização de novos estudos que deram origem a uma grande pluralidade de definições do conceito se evidencia o construto da inteligência com facetas distintas. Muito contribuíram os trabalhos de vários investigadores como Guilford (1959), Gardner (1983), Taylor e Cadet (1989) que tentaram dar um novo significado à inteligência social e afastá-la da inteligência puramente intelectual, passando a relacioná-la a contextos sócio-culturais e até à neurobiologia.

A década de 90 do século XX fica marcada pelo ressurgimento de construtos construto de inteligência mais direccionados para as dimensões social e emocional. Durante algum tempo estes dois conceitos encontravam-se imbuídos num só. Autores como Mayer e colaboradores (1997) propuseram em diversas etapas dos seus estudos esclarecer os domínios da inteligência social e da emocional, chegando mesmo a sugerir a inteligência social como um conceito amplo que integra a inteligência emocional (Mayer, 2000). As relações entre estes dois conceitos continuam ainda por esclarecer (Candeias & Jesus, 2006), porém as suas interacções com a liderança,

especialmente nas suas dimensões transformacional e transaccional, tem vindo a ser sucessivamente apontada, nomeadamente por Goleman, que tem publicado vários trabalhos nesta área. Reforça-se a ideia que à semelhança da inteligência, também os fenómenos da inteligência emocional e liderança são mais complexos do que se poderia supor. Também a inteligência social, passou a fazer parte do conjunto das inteligências que mais contribuíram para o desenvolvimento de competências situacionais e interpessoais.

A competência social e emocional, têm assumido actualmente no mundo organizacional uma crescente importância no desenvolvimento de aptidões, nomeadamente em cargos de liderança. Esta interacção entre aptidões, cognição, emoções e relações interpessoais, ainda pouco estudadas, levou a considerar a elaboração deste estudo como forma de compreender a liderança. Toda a polémica que gira ainda à volta do construto da inteligência social e da inteligência emocional, na procura de uma forma de liderança que consiga a excelência, tem levado a que vários autores desenvolvam estudos onde encontrem uma ligação entre inteligência/competência e liderança. De forma sucinta, para Goleman e Boyatzis (2003) e Goleman (2006) as competências de inteligência emocional e de inteligência social, não são aptidões inatas, mas sim capacidades adquiridas num determinado período. Cada uma destas capacidades contribui de forma específica para a formação de líderes ressonantes e consequentemente mais eficientes. Ajudar os líderes a liderar de forma mais eficaz é um objectivo de alguns modelos mais recentes de liderança, mais especificamente através da liderança transformacional. Pretende-se especificamente desta forma conseguir bons resultados e o tão desejado êxito.

Assim, pretendeu-se com este estudo analisar a relação entre inteligência social, emocional e liderança transformacional em profissionais de enfermagem com funções de chefia. Esta proposta só foi possível através de provas que operacionalizem os construtos inteligência social/emocional e liderança transformacional. Como tal, uma vez que se tratam de estudos recentes e não tendo Portugal uma grande tradição de construção ou adaptação de instrumentos de avaliação, considerou-se oportuno para o efeito recorrer a provas recentemente adaptados para Portugal. Deste modo, aplicou-

sentimentos e afectos, apelando ao uso do estritamente racional. Obviamente que esta questão para ser devidamente tratada carecia de um trabalho com metodologia claramente orientada para fim. Deixamos aqui uma chamada de atenção para o sentido negativo destes dados para a população feminina do estudo.

- Outro aspecto interessante é o decréscimo da inteligência emocional com a idade, facto que a nosso ver pode estar associado ao tempo que os enfermeiros estão no cargo e à pouca mobilidade, principalmente entre os enfermeiros mais velhos. No que se refere às habilitações literárias, podemos sempre levantar aqui a questão se os três anos de estudo académico na área das ciências médicas aumentam apenas o raciocínio lógico; tal análise, mais uma vez carece de um estudo aprofundado que não se insere no âmbito deste trabalho.

- Salientamos ainda um dado constatado através deste estudo, que se prende com a falta de mobilidade, destes enfermeiros. Este indicador obtido através dos cruzamentos das várias formas de inteligência emocional com os anos de serviço dos enfermeiros, parecem sugerir que o número de anos de experiência não acrescenta competências de liderança.

Estes dados levam-nos a sugerir a necessidade urgente de mobilização dos enfermeiros, principalmente em serviços com características comuns aos estudados. A falta de motivação, a inércia, a perda de competências emocionais numa profissão que em tudo necessita para sobreviver às agressividades do quotidiano, parecem constituir factores mais que suficientes para um estado de insatisfação, acomodação e até mesmo de alguma “negligência”. Seria de considerar pelos superiores hierárquicos, neste caso pela direcção de enfermagem uma mobilização dos enfermeiros, por forma, a não permanecerem nos serviços muito além dos cinco anos. De referir que os enfermeiros mais velhos nos serviços, nomeadamente no serviço de urgência, alguns contam já com dezoito, dezassete e quinze anos no mesmo serviço. Que eficácia terá este tipo de gestão, que tipos de estímulo têm estes profissionais ao fim de tantos anos no mesmo serviço. Ainda nos podemos questionar, por que motivo permanecem durante tanto tempo no mesmo serviço, ou porque não pedem eles transferência? Sabemos nós que a acomodação é um factor inimigo da mudança, será

que se ninguém ajudar com um “empurrão”, permanecemos no mesmo sítio à espera que alguém surja com esse tão desejado empurrão.

Passaremos agora a analisar os dados referentes à **liderança transformacional** e à **liderança transaccional** que sugerem o seguinte:

- Também para estas variáveis, apesar de não se encontrarem diferenças significativas, são aos homens que se atribuem níveis mais elevados de competências de liderança, o que pode dever-se à aprendizagem social e informal que parece reservar para os homens uma maior expectativa em termos de competências de liderança. Mesmo quando o número de enfermeiras ( $n=30$ ) desta amostra sendo superior ao de enfermeiros ( $n=10$ ); estes destacam-se em lugares de liderança, se pensarmos que nesta amostra ( $n=40$ ) 4 enfermeiros estão na liderança das equipas e quatro na sub-chefia. Este facto pode realmente ter a ver com um factor sócio-cultural ao qual subjaz uma maior atribuição de disponibilidade aos homens para cargos de chefia.
- Os bacharéis apresentam níveis mais elevados de competências de liderança que os licenciados. Estes resultados reforçam mais uma vez a máxima de que competências de liderança não se adquirem necessariamente com formação académica. À partida, e apesar de não ser significativo em termos estatísticos, os bachareis são mais velhos na hierarquia e em número de anos de serviço, e mesmo possuindo menor formação académica, pelo seu trajecto profissional e pela experiência que possuem, os bacharéis revelam um maior conhecimento das suas competências de liderança.
- A ausência de relações significativas entre liderança transformacional e liderança transaccional com o número de *anos de serviço* levam-nos a pensar na forma como se atribuem os cargos de chefia. Na actual cultura organizacional dos serviços de saúde, anos de profissão são sinónimo de experiência, quer a nível profissional, quer para ocupação de cargos de gestão/chefia. Estes resultados vêm em parte contradizer esta forma de gestão de recursos humanos, sugerindo que os profissionais de enfermagem não apresentam níveis mais acentuados de competências de liderança com o acréscimo de experiência profissional, o que pode ser um indicador interessante para reflectir sobre a carreira de enfermagem futuramente, especialmente no que se refere aos factores de acesso a funções de chefia. De referir que grande parte destes

enfermeiros está há mais de cinco anos no cargo que exercem, factor que mais uma vez pode ser um impeditivo do desenvolvimento de competências de liderança justificando, assim, os valores mais baixos.

- De notar a percepção mais favorável, apesar da ausência de significância estatística, que os Chefe de serviço e Chefe de equipa apresentam em termos de competências de liderança, sugerindo que a experiência que estas duas categorias têm em chefiar poderá dão-lhes uma autoconfiança em relação ao seu desempenho como líderes, o que vai no sentido do que autores como Goleman e colaboradores (2000, 2003) defendem quando se referem à liderança não como uma aptidão, mas algo que se constrói ao longo do tempo e com a experiência.

- Quando analisamos estes dados somos confrontados com um indicador extremamente importante e útil para o que se pretende preconizar para as novas linhas de orientação sobre as avaliações dos enfermeiros. Foi importante termos chegado à conclusão que anos de serviço não acumulam necessariamente competências de liderança, contrariamente ao que se passa nas instituições de saúde mais conservadoras e altamente burocráticas.

- Constituiu ainda um aspecto importante, pensarmos nos factores que podem ter ocasionado estes resultados; estarão estes dados apenas relacionados com o facto das respostas obtidas pertencerem apenas a profissionais que exercem também eles próprios cargos de chefia. Desta forma, estamos a analisar o que é a liderança ou o que deveria ser na perspectiva de quem a exerce e dispõe dos meios para a modificar, mas não o faz. Os enfermeiros parecem ter consciência da forma como são atribuídos institucionalmente os cargos de chefia, no entanto no quotidiano não o demonstram ou se o demonstram é de uma forma pouco interventiva. É do conhecimento geral que as mudanças são sempre um percurso difícil, ainda mais quando se tenta lutar com alguns anos de tradição e com uma visão muito hierárquica do poder, o que parece não fazer sentido nas actuais linhas de pensamento e nas mais recentes teorias sobre liderança.

Em síntese e no que refere à profissão de enfermagem, podemos sempre mais uma vez, evidenciar factores característicos da função dos enfermeiros em Portugal, tal como tem sido delineada pelas sucessivas políticas (ou falta delas) de gestão de

recursos humanos da saúde. A falta de mobilidade e a antiguidade como *posto* e principal factor de acesso a cargos de chefia não prevê a necessidade por parte do enfermeiro de desenvolver capacidades emocionais e sociais que promovam uma liderança transformacional.

Seria benéfico para todos, se os cargos de liderança passassem a ser atribuídos mediante uma avaliação de competências e aptidões para o cargo, coadjuvado por acções de formação e sensibilização para um tipo de liderança menos centralizada no poder e mais concentrada num processo de interacção que incluía todos os membros interessados. Permite-nos pensar nas vantagens para a profissão de enfermagem se introduzissem modelos de liderança transformacional ou mesmo transaccional, e como todos beneficiariam, desde os próprios profissionais, a instituição e principalmente os mais visados, os utentes.

Relativamente à **inteligência social** formulada em função da competência situacional os resultados encontrados sugerem que:

- Na competência situacional, seja na auto-percepção como na competência situacional avaliada pelos pares (hetero-percepção), que os indivíduos do sexo masculino aparecem com valores mais elevados, o que sugere, que apesar da profissão de enfermagem ser maioritariamente desempenhada por mulheres, estas não se percebem nem são percebidas como apresentando competências situacionais mais elevadas que os homens, porém estes dados devem ser vistos com moderação atendendo às limitações da amostra já referidas.
- Na *auto-percepção de competências situacionais* se destacam os Chefes de equipa, sugerindo que a permanente necessidade de avaliação a que estão sujeitos, pois são continuamente avaliados quer pelos chefes, quer pela equipa, sendo que ambas as partes exigem dos chefes de equipa eficiência os torna conhecedores mais conscientes da sua competência situacional. Já no que se refere à dificuldade em resolver situações sociais, são os chefes de serviço quem é percebido com tendo menor dificuldade seguidas dos enfermeiros fora de escala, chefes de equipa e os subchefes, sugerindo que os chefes de serviço e os enfermeiros fora de escala, serão, perante a equipa as pessoas percebidas como as mais capazes de resolver situações difíceis e mais delicadas.

- De destacar, ainda, relativamente à avaliação que os colegas fazem relativamente à dificuldade e facilidade em resolver essas situações, podendo observar-se que os chefes são percebidos como apresentando menor dificuldade em resolver essas situações que os enfermeiros graduados. Os colegas percebem ainda que os chefes apresentam um menor desempenho baixo. Estes resultados vão de encontro ao que observamos em contexto profissional, uma vez que a equipa recorre aos chefes só em caso de situações de extrema dificuldade, isto porque existe um contacto mais estreito, são menos acessíveis, têm menos tempo disponível daí que os pares considerem os chefes com menor dificuldade em resolver as situações sociais difíceis, porque quando têm de resolver situações difíceis fazem-no bem. Quanto à variável facilidade, verifica-se existir uma maior facilidade reconhecida pelos pares nos enfermeiros graduados, porque são os que estão mais presentes, privilegiam o contacto com a equipa, são mais acessíveis e são os que resolvem os problemas do dia a dia com mais facilidade, pelos menos para os pares.

Em síntese, no que se refere à competência situacional, podemos destacar as experiências de avaliação e a responsabilidade face às equipas que chefiam poderem estar associadas a um nível mais de auto-observação e auto-conhecimento das suas competências em situações interpessoais, este aspecto deverá ser esclarecido e aprofundado em estudos posteriores. Por outro lado, os chefes de serviço e os enfermeiros fora de escala, parecem ser, perante a equipa, as pessoas percebidas como as mais capazes de resolver situações difíceis e mais delicadas, a quem a equipa tende a recorrer só em caso de situações de extrema dificuldade, isto porque, em nossa opinião, existe um contacto mais estreito, são menos acessíveis, têm menos tempo disponível daí que os pares considerem os chefes com menor dificuldade em resolver as situações sociais difíceis, porque quando têm de resolver situações difíceis fazem-no bem. Por sua vez, a maior facilidade reconhecida pelos pares nos enfermeiros graduados, pode-se explicar, em nossa opinião, porque são os que estão mais presentes, privilegiam o contacto com a equipa, são mais acessíveis e são os que resolvem os problemas do dia a dia com mais facilidade, pelos menos para os pares.



Salientamos neste estudo a relação positiva entre competências de inteligência emocional e liderança, tais resultados são mais uma vez um forte indicador que competências de inteligência emocional se encontram intimamente relacionadas com a liderança. Estas são assim assumidas como um factor que predispõe os inquiridos a terem comportamentos de liderança transformacional. Este tipo de liderança como se teve oportunidade de observar e de acordo com Goleman (2003), Burns (1978) e Bass (1985) defendem reunir as condições necessárias para o tão desejado *líder de excelência*. Também entre inteligência social e inteligência emocional se verificou existir uma relação significativa entre os dois conceitos; nomeadamente, entre uma dimensão da competência situacional auto-percebida (inteligência social) e uma dimensão da inteligência emocional – a comunicação. Estes dados podem realmente fornecer algumas indicações sobre a relação entre competências de inteligência emocional que potencializam as competências sociais (neste caso sugerem uma clara relação entre o auto conhecimento que os inquiridos têm de si em situações interpessoais) e o grupo que envolve situações de comunicação. Um dos resultados interessantes que se obtiveram, foi com o cruzamento das avaliações feitas pelos colegas em termos de facilidade na resolução de situações sociais e as auto-avaliações dos profissionais, deram a conhecer valores significativos, sugerindo mais uma vez a validade ecológica da avaliação situacional de competências interpessoais e a necessidades desta na avaliação de competências.

Já o estudo entre competências situacionais e liderança demonstrou relação positiva entre a auto-percepção de competência e a liderança, sugerindo a que a avaliação da inteligência social enquanto competência auto-percebida constitui uma alternativa à avaliação mais tradicional, como sugerem Sternberg e Grigorenko (2003), e Candeias e colaboradores (Candeias & Almeida, 2005; Guerra & Candeias, 2006; Costa, Candeias & Santos, 2006).

O que nos induz, para uma reflexão sobre o actual sistema de avaliação dos enfermeiros, que contempla apenas uma avaliação de *satisfaz* e *não satisfaz*. Neste contexto, todos os profissionais são considerados capazes e num nível de satisfação e exigência igual para todos, visto a avaliação de *não satisfaz* apenas ser atribuída a quem cometeu uma falta muito grave no cumprimento das suas funções.

Também a forma como se processa a ascensão na carreira, nomeadamente para os cargos de chefia é mediante a realização de alguns cursos. Tal como podemos verificar no estudo estatístico, no que se refere à aquisição de competências de liderança, estas não se adquirem por si só com maior grau académico. Tal facto leva-nos mais uma vez a remeter para a importância de uma mudança no sistema de avaliação baseado em competências. Este facto parece não estar muito longe se tivermos em conta as novas linhas de orientação para os funcionários da função pública, nos quais de inserem grande parte dos enfermeiros.

Para finalizar este estudo, destacamos os resultados do estudo de regressão que a liderança transformacional é influenciada pela inteligência emocional global e que a liderança transaccional está dependente da inteligência emocional global, da competência situacional e da idade. Esperamos que estes resultados possam constituir um ponto de partida para mudar definitivamente a atribuição de cargos de chefia nas instituições. Confirmamos com estes resultados a importância de competências de inteligência emocional, quando se pretende um tipo de liderança transformacional, preconizada como a mais eficaz. Indagamos desta forma que o que pensávamos constituir uma mais valia para um cargo de chefia, como maior grau académico, anos de serviço, é aqui deitado por terra perante os resultados obtidos.

Para encerrar esta discussão, não podemos deixar de salientar que nas investigações existem limites que não devem ser ultrapassados. A ética orienta a nossa conduta de modo que durante os estudos e investigações não se ultrapassem os limites que respeitam a Pessoa Humana. Neste sentido para Fortin (1999) qualquer estudo ou investigação realizado com seres humanos deve ser sempre avaliado do ponto de vista ético.

O respeito e a dignidade são valores básicos que devem estar sempre presentes nas relações interpessoais. O direito à privacidade, ao anonimato e ao sigilo, assim como o direito à autodeterminação e o respeito por cada indivíduo, capaz de decidir por si próprio, são máximas que estiveram sempre presentes no decorrer deste estudo.

Fortin (1999) refere ainda, que o investigador não deve utilizar nenhum meio para influenciar a decisão do indivíduo de participar ou não na investigação, este deve ser

informado e tem o direito de não querer participar no estudo. Se o pretender pode abandonar a investigação a qualquer altura ou abster-se de responder a qualquer questão.

Neste estudo a percentagem de inquiridos que não respondeu às questões foi baixa, excepto no último teste, o de Competência Situacional – Profissionais (TCS-P). Os inquiridos perante a situação de terem de nomear colegas, responderam sentirem-se pouco à vontade e não estarem preparados. Alguns inquiridos afirmaram mesmo não responderem por questões morais e éticas, o que nós respeitámos.

Por fim, destacamos algumas das limitações que tivemos de enfrentar, pois um estudo é à partida um processo moroso, com obstáculos que nem sempre o investigador consegue contornar. Este estudo não foi excepção, e uma das principais limitações foi o *factor tempo*. Um dos factores que mais contribuiu para esta limitação foi a aplicação dos questionários. A maior dificuldade consistiu em conseguir entregar todos os questionários aos indivíduos da amostra, por coincidir com o período de férias, com o tempo que os inquiridos levaram a responder e posteriormente com a recolha. Também por se tratar de um estudo inédito nesta instituição e com características um pouco diferentes do habitual, os inquiridos sentiram-se pouco à vontade no preenchimento dos questionários.

Outra condicionante foi a limitação do número de elementos da amostra, de 48 inquiridos responderam ao questionário 40; número que pode não garantir a total estabilidade da amostra. Uma outra condicionante foi o facto de os inquiridos não terem percebido a questão relativa aos anos que cada inquirido tem *na actual hierarquia directa*; esta questão foi em nosso entender, um obstáculo para o tratamento de dados nomeadamente na hipótese onde se pretendia prever relações significativas entre os anos de serviço, função profissional e liderança.

Relembramos ainda, o período de controvérsia pelo qual estão a passar os profissionais de enfermagem desta instituição; o novo regime jurídico dos hospitais, a estruturação da carreira de enfermagem, levou a que os inquiridos se apresentassem pouco disponíveis para participarem em estudos, ainda mais quando vai de encontro a um assunto tabu, a avaliação de competência de competências.

Também o facto de a investigadora se encontrar num horário rotativo, dificultou o encontro com alguns inquiridos, nomeadamente os que exercem um horário oposto, situação que levou a uma deslocação várias vezes à instituição. No entanto, há que realçar que os encontros com os inquiridos levaram sempre a uma troca de experiências, constituindo uma mais valia para o crescimento profissional.

Por último, a considerar o facto de um dos investigadores ser conhecido no meio profissional, pertencente a uma das equipas de um dos serviços estudados, possa ter constituído um dos factores para possíveis enviesamentos deste estudo.

Este estudo permite então apontar um conjunto de sugestões para a construção daquilo que se propõe serem as novas linhas de orientação do Centro Hospitalar, (como EPE) no que se refere aos profissionais de enfermagem. Dado que a Instituição, objecto deste estudo, assim como os profissionais de enfermagem estão a passar por um período de mudanças; nomeadamente, o término dos contratos colectivos de trabalho em prol de contratos individuais, a passagem da instituição, no final do ano, a EPE<sup>23</sup> tem-se vivido um período de grandes mudanças com algumas controvérsias. No que se refere às equipas de enfermagem foi estabelecido que a partir do final do ano, os serviços passassem a funcionar com cinco equipas de horário rotativo e não com quatro, como tem acontecido até à presente data.

Perante estas alterações está em curso a formação da quinta equipa que, tal como as anteriores, obedece a determinados critérios, sendo um deles a eleição do chefe de equipa, que deverá apresentar um conjunto de determinadas capacidades e competências. É de alguma forma grata que sentimos uma enorme satisfação em saber que os resultados da análise estatística relativamente à auto-percepção da competência situacional, sinalizou alguns inquiridos com uma nota máxima, assim como essa competência também aparece reconhecida pelos pares. Dois destes inquiridos com nota elevada, foram escolhidos pelos respectivos chefes dos serviços para liderarem as novas equipas. Outro aspecto importante, é o facto de entre os

---

<sup>23</sup> Actual regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002 de 8 de Novembro que decreta a designação de EPE (Entidades Públicas Empresariais). Estes hospitais regem-se por um regime jurídico, constituído por pessoas colectivas de direito público de natureza empresarial dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

inquiridos com nota elevada, alguns são mulheres, no entanto as escolhas recaíram sobre dois inquiridos do sexo masculino.

Mais uma vez, são situações com estas que levam a pensar porque é que numa profissão maioritariamente desempenhada por mulheres, são os homens que mais cargos de liderança possuem. Não deveriam as mulheres estar mais despertas para estes assuntos; ou pelo contrário continuam a assumir o papel que a sociedade lhes reservou (*de esposa, dona de casa e mãe de filhos*).

Reitera-se ainda o contributo do estudo da inteligência emocional no contexto de trabalho, quando associada à liderança transformacional e da inteligência emocional e da inteligência social associada à liderança transaccional. Esta concepção indica constituir potenciais indicadores para o bom desempenho do líder e maior satisfação por parte dos colaboradores. As equipas em tudo beneficiam desta nova concepção, assim como as organizações e os utentes, sendo estes últimos a razão de ser da enfermagem.

Neste estudo, foi possível demonstrar que determinadas decisões de delegação de cargos deveriam ser validadas por indicadores e não ter em conta apenas o número de anos de serviço ou de profissão. Constatou-se efectivamente que a posse de formação profissional ou académica, não está associado obrigatoriamente à competência.

Há que começar a pensar principalmente por parte das chefias numa forma de mudar este processo de escolha de líder. Como se verificou, ao longo deste trabalho, anos de formação e experiência profissional não são necessariamente sinónimos de uma liderança transformacional e transaccional. O que nos leva a indicar a necessidade urgente de os serviços de gestão de recursos humanos e especialmente das carreiras de enfermagem tenham em conta forma de avaliação que integrem competências emocionais e sociais. Por outro lado, consideramos fundamental que o acesso a cargos de chefia, assim como a oferta formativa pós-graduada em enfermagem integre conteúdos curriculares e práticas de desenvolvimento de competências emocionais e sociais, no sentido de favorecer o desenvolvimento dessas competências quer nos possíveis chefes quer nos enfermeiros em geral.

Assim, no que diz respeito às intervenções que genérica ou especificamente se dirigem ao grupo de enfermeiros, aos chefes e à direcção de enfermagem, este último por ser detentor do poder de mobilizar os enfermeiros. Pretende-se incentivar e contribuir para um maior conhecimento dos benefícios da formação profissional, principalmente no que se refere aos conteúdos mais problemáticos, alguns deles mencionados neste estudo. Tendo em conta todos os aspectos mencionados seria de propor e aproveitar esta fase de mudanças que cargos de liderança fossem atribuídos mediante um conjunto de indicadores decorrentes de estudos sobre competências e capacidades subjacentes às formas de liderança transformacional. Parece-nos ainda, fundamental, incentivar, estudos anuais sobre a satisfação dos enfermeiros relativamente ao local de trabalho e às chefias, no sentido de as chefias puderem avaliar os efeitos do seu trabalho na equipa e em função disso poderem ajustar os objectivos e as práticas. Esta avaliação deveria ainda sustentar, a mobilidade dos enfermeiros inter serviços, ou mesmo inter equipas, no sentido de se sentirem mais estimulados e combater a falta de motivação, e a renovar o entusiasmo e mesmo a incentivar um maior empenho, quer na prática de cuidados quer na gestão da sua carreira profissional. A finalizar, consideramos necessário dar uma especial atenção à situação das mulheres enfermeiras, quer em termos da sua auto imagem em termos emocionais, sociais e de liderança, quer em termos do acesso a cargos de chefia, que parece estar-lhes menos facilitado.

Em jeito de consideração final, sugere-se a continuação de estudos futuros nesta temática de modo a poder recolher mais alguns benefícios, quer teóricos, quer práticos. Do ponto de vista teórico seria muito interessante e uma mais valia continuar este estudo numa perspectiva de incluir outros instrumentos de operacionalização da inteligência emocional e social, no sentido de esclarecer melhor os seus efeitos na liderança transformacional e na liderança transaccional. Seria útil e interessante, também, alargar este estudo a outras organizações de saúde. Como cidadãos comuns poderemos sempre questionar, se o nosso Sistema de Saúde não beneficiaria muito mais se os profissionais que desempenham cargos de liderança desenvolvessem/apresentassem competências para os cargos que ocupam.

---

## **BIBLIOGRAFIA**

- Abreu, W. C. (2001). *Identidade, Formação e Trabalho – das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros*. Coimbra: Educa.
- Allyn.& Bacon. (2001). *Physiology of Beovion*. Universidade São Paulo. São Paulo: Editora Manole, Lda.
- Ashkanasy, Dasboroughbreu (2002). Emotional Awareness and Emotional Intelligence in Leadership Teaching. *Journal of Education for Business*, 322 (pp.18-22).
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bar-on, R. (1997). *The Emocional quotient inventory (EQ-I): Technical manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Bar-on, R. & Parker, J. (2002). *Manual de Inteligência Emocional – Teoria e aplicação em casa na escola e no trabalho*. São Paulo: Artamed Editora S.A.
- Bell, J. (2004). *Como Elaborar um Projecto de Investigação*. Lisboa: Gradiva.
- Bento, C. (1997). *Enfermagem Que Identidade*. Lisboa: Fim de Século Edições Lda.
- Bilhim, J. (2001). *Teoria Organizacional – Estruturas e Pessoas*. Universidade Técnica de Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Boudon, R.(1995). *Tratado de Sociologia*. Porto: Edições Asa Literatura.
- Candeias, A. (2001). *Inteligência Social – Estudos de conceptualização e operacionalização do construto*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Évora: Universidade de Évora.
- Candeias, A. (2003). *A(s) Inteligência (s) que os testes de QI não avaliam*. Évora: Universidade de Évora.
- Candeias, A. & Almeida, L. (2005). Competências Social: a sua avaliação em Contextos de Desenvolvimento e Educação. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura*, 2 (9), 359-378.
- Candeias A. & Almeida, L. (2005). *Competências Sociais – A sua avaliação em contextos de desenvolvimento e formação. (no prelo)*.
- Candeias, A. & Nunes, F. (2005). Competência Humana - Questões acerca da sua natureza. A. Candeias (Coord.). *Inteligência Humana: Investigação e Aplicações (pp.1-15)*. Évora: Universidade de Évora.
- Candeias, A.A. & Jesus, A. (2006). Inteligência social e inteligência emocional – contributos para o estudo da sua interacção em profissionais de enfermagem. In, N. R. Santos, M. L. Lima, M. M. Melo, A.A. Candeias & A.A.Calado (Orgs.). *Investigação em Psicologia: VI Simpósio Nacional* (Vol. XIX, pp.19-34). Évora: Universidade de Évora.



- Cantor, N. & Kihlstrom, J. (1989). Social Intelligence and cognitive assessment of personality. In R. Wyer & Th. Scrull (Eds.), *Advances in Social Cognition* (Vol. II, pp. 1-60). NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Carapinheiro, G. (1994). *Saberes e Poderes no Hospital*. Porto: Afrontamento.
- Carmo, G. & Ferreira, M. (1998). *Metodologia de Investigação – Guia para Auto Aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Colliére, M. F. (1989). *Promover a Vida*. Lisboa: SEP.
- Cunha, M. & Marques, C. (2004). *Manual do Comportamento Organizacional e Gestão* (3.ª Edição). Lisboa: RH Editora.
- Chiavenato, Idalberto (1999). *Introdução à Teoria Geral da Administração*. (3ª Edição). Rio de Janeiro: Editora Campus.
- Damásio, António (2006). *O Erro de Descartes: Emoção, razão e cérebro humano*. (18.ª ed., 1ª ed. 1995) Lisboa: Publicações Europa-América.
- Duluc, Alain (2001). *Liderança e Confiança: Desenvolver o Capital Humano para Organizações Competitivas*. Lisboa: Editora Instituto Piaget.
- Dunbar, Robin (2006). *A História do Homem – Uma Nova História da Evolução da Humanidade*. Lisboa: Quetzal – Editores.
- Ferreira, J. M. Carvalho & Neves, José (2001). *Manual de Psicologia das Organizações*. Lisboa: Mc Graw-Hill.
- Fonseca, Vítor (2001). *Cognição e Aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora.
- Ford, M. (1995). Intelligence and personality in social behavior. In D. Saklofske & M. Zeidner (Eds.), *International Handbook of Personality and Intelligence* (pp. 125-140). New York: Plenum Press.
- Fortin, Marie-Fabienne (2000). *Processo de Investigação*. Lisboa: Lusociência.
- Franco, Glória (2003). *A Gestão das Emoções na Sala de Aula – Dissertação de Doutoramento*. Funchal: Universidade da Madeira.
- Gardner, H. (1983). *Frames of Mind*. New York: Basic Books.
- Gardner, H. (1999). *Intelligence reframed*. New York: Basic Books.
- Greenspan, S. & Driscoll, J. (1997). The role of intelligence in a broad model of personal competence. D. Flanagan, J. Genshaft & P. Harrison (Eds.), *Contemporary intellectual assessment: Theories, tests, and issues* (pp. 131-150). London: The Guilford Press.
- Guilford, J. P. (1959). Three faces of intellect. *American Psychologist*, 14, 469- 479.

- Guerra, A. & Candeias, A.A. &. (2006). Avaliação da Inteligência em Contextos Profissionais – Desenvolvimento do Questionário de Auto-percepção de Inteligência (APIq). In, N. R. Santos, M. L. Lima, M. M. Melo, A.A. Candeias & A.A. Calado (Orgs.). *Investigação em Psicologia: VI Simpósio Nacional* (Vol. XIX, pp.54-75). Évora: Universidade de Évora.
- Gauthier, Benoît (2003). *Investigação Social*. Loures: Lusociência.
- Gil, A. Carlos (1994). *Administração de Recursos Humanos: um enfoque profissional*. Editora Atlas.
- Glegg, Stewart (1998). *As Organizações Modernas*. Oeiras: Alta Editora, Lda.
- Green, D' Oliveira (1991). *Testes Estatísticos em Psicologia*. Lisboa: Editorial Estampa
- Goleman, Daniel (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Goleman, Daniel (1999). *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e Debates - Actividades Editoriais L<sup>a</sup>.
- Goleman, Daniel (2000). *Trabalhar com Inteligência emocional*. Lisboa: Temas e Debates - Actividades Editoriais L<sup>a</sup>.
- Goleman, Daniel & Boyatzis, Richard (2003). *Os Novos Líderes*. Lisboa: Gradiva.
- Jesuino, Correia (1988). *Liderança e Stress – Efeitos de Atenuação*. Lisboa: Psiquiatria Clínica (219-229).
- Jesuino, Correia (1989). *Caracterização e Factores de êxito da Liderança em Portugal*. Lisboa: ISCTE/IEFP.
- Jesuino, Correia (1996). *Processos de Liderança*. (2<sup>a</sup> Edição). Lisboa: Editorial Livros Horizonte.
- Ledoux, Josef (1989). *Cognitive-emotional interaction in the brain. Cognition and Emotion*. 3, 267-289.
- Leone, Teófilo (1990). *Hospitais Cívicos de Lisboa – Hospital Real Todos-Os-Santos*. Lisboa: Biblioteca do Hospital de São José.
- Lopes, Francisco (1999). *Enfermagem – Legislação*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Lopes, José (2001). *Concepções da Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral*. Lisboa: Associação Portuguesa dos Enfermeiros.
- Lucas, Santos (2000). “*Satisfação Profissional: Problema de Gestão ou Administração de Recursos Humanos? - O caso da Enfermagem*”. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. Lisboa: 2 (2), pp. 31-37.
- Madeira, A & Abreu, M (2004). *Comunicar em Ciência – Como redigir e apresentar trabalhos científicos*. Lisboa: Escolar Editora.

- Marques, C & Cunha, M (2000). *Comportamento Organizacional e Gestão de Empresas*. (2ª edição). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Marques, B & Huston, C. (1999). *Administração e Liderança em Enfermagem: Teoria e Aplicação*. (2ª Edição). Porto Alegre: Editora Artes Medicas.
- Mayer, J. & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence. In P. Salovey e D. Sluyter (Eds.), *Emotional Intelligence* (pp.3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J. & Salovey, P. & Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence. In, R.J. Stenberg (Ed.), *Handbook of Intelligence* (pp. 396-420). Cambridge: Cambridge University Press.
- Moore, L & Dally, F (2001). *Anatomia Orientada para a Clínica*. Guanabara: (4º Edição). Koogan S.A.
- Moscovici, Serge (1984). *A Articulação Psicossociológica e as Relações entre Grupos*. Lisboa: Moraes Editores.
- Nowack, K. (2004). *Facilitador's Guide - Emotional intelligence view 360º*. Santa Mónica: Consultingtools
- Nunes, Elisabete (2001). Textos das Aulas do Curso de Desenvolvimento da Gestão dos Serviços de Saúde. Lisboa: Centro de Formação do Hospital São José.
- Nunes, F., (2006). *Competências para a integração social – Um estudo exploratórios com os beneficiários do rendimento social de inserção do concelho de Évora*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Évora: Universidade de Évora.
- Nunes, F., Candeias, A.A. & Amaro, R. (2006). Competências para a integração social - Escala de percepção de competências profissionais, pessoais e sociais In, N. R. Santos, M. L. Lima, M. M. Melo, A.A. Candeias & A.A. Calado (Orgs.). *Investigação em Psicologia: VI Simpósio Nacional* (Vol. XIX, pp.76-92). Évora: Universidade de Évora.
- Pedro, Lurdes (2005). *A Inteligência Emocional e a Liderança Transformacional: Estudo de um caso da Indústria Eléctrica*. (documento proposto para publicação).
- Pereira, Luís (2004). Diário da Republica – I Série – B. Portaria nº 115-A/2004 de 30 Janeiro. Lisboa.
- Pestana, Helena & Gageiro (2000). *Análise de Dados para Ciências Sociais – A complementaridade do SPSS*. (2ª edição). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Phipps & Long & Woods & Cassmeyer (1991). *Enfermagem Médico-cirúrgica – Conceitos e Prática Clínica*. II Vol. (2ª edição). Lisboa: Lusodidata.

- Podsakoff, P., MacKenzie, S., Moorman, R., & Fetter, R. (1990). Transformational leader behaviours and their effects on followers trust in leader, satisfaction and organizational citizenship behaviours. *Leadership Quarterly*, 1 (2), 187-192.
- Quivy, Raymond & Campenhoudt (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Ribeiro, Lisete Fradique (1995). *Cuidar e Tratar -Formação em Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral*. Lisboa: Educa.
- Rocha, A., Melo, M. & Santos, N.R. (2005). Inteligência emocional, liderança transformacional e liderança eficaz. In, A. Candeias (Coord.). *Inteligência Humana: Investigação e Aplicações* (p.32). Évora: Universidade de Évora.
- Rocha, Guimarães (2005). Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Lisboa (Zona Central). Ordem de Serviço Nº 25 de 4 de Março de 2005. Lisboa.
- Roebuck, Chris (2001). *Liderança Eficaz*. Lisboa: Centralivros L<sup>a</sup>.
- Taylor, E. & Cadet, J. (1989). Social intelligence, a neurological system? *Psychological Reports*, 64 , 423-444.
- Teixeira, Sebastião (1998). *Gestão das Organizações*. Lisboa: Editorial Mc Graw Hill.
- Santos, Margarida (2005). Slides das Aulas de Políticas de Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos – II Mestrado em Intervenção Sócio-Organizacional na Saúde. ESTES: Lisboa.
- Sternberg, R. J. & Grigorenko, E. (2003). *Evaluación dinámica del potencial de aprendizaje*. Barcelona: Paidós
- Sousa, M. Augusta (1998). Ordem dos Enfermeiros: “Mais um instrumento para a construção da nossa identidade profissional”. *Revista Enfermagem em Foco*. Nº30: 18-19.
- Vala, J. (1989). *A Análise de Conteúdo*. In <sup>a</sup> S. Silva e J. M. Pinto. Metodologia das Ciências Sociais, (2ª edição), 101-127. Porto: Edições Afrontamento.
- West, Michael (2001). *Os Segredos para uma Gestão de Equipas de Sucesso*. Lisboa: Plátano Editora.
- Williams & Wollkins (2001). *Neuroscience: Exploring The Brain*. Porto Alegre: Artmed Editora SA.

## LEGISLAÇÃO

- Diário da República (1988, Dezembro). *Decreto-lei n.º 480/88*. Reconhece a enfermagem como Curso Superior de Enfermagem (Bacharelato).
- Diário da República (1991, de 8 de Novembro). *Decreto-Lei n.º 437/91*. Carreira de enfermagem.
- Diário da República (1993, de 6 de Janeiro). *Portaria n.º 11/93* do Ministério da Saúde.

- Diário da República (1996, de 4 de Setembro). *Decreto-lei n.º 205/96*, Artigo 4º.
- Diário da República (1996, de 4 de Setembro). *Decreto-Lei n.º 161/96*. Exercício Profissional dos Enfermeiros.
- Diário da República (1998). *Decreto-lei n.º 104/98*. Criada a Ordem dos Enfermeiros.
- Diário da República (1998, de 30 de Dezembro). *Artigo 1º do Decreto de Lei n.º 412/98*.
- Diário da República (1999, de 3 Setembro). *Decreto-lei n.º 353/99*. Criado o Curso de Licenciatura em Enfermagem.
- Diário da República (2004, 30 de Janeiro). I Série B Portaria N.º 115-A/2004. 548-(2).
- Diário da República (2005, 29 de Dezembro). I Série A Portaria N.º 249

---

## **ANEXOS**

## **ANEXO A – Carta de pedido de autorização para a realização do estudo**

Ao Conselho de Administração do  
Centro Hospitalar de Lisboa  
Zona Central

**ASSUNTO:** Pedido de autorização para aplicação de instrumento de colheita de dados

**DATA:** 28 de Junho de 2006

Ângela Rosa Pereira de Jesus, enfermeira graduada, com o número mecanográfico 12521, a exercer funções no Serviço de Urgência, vem por este meio informar que pretende realizar um trabalho de investigação, no âmbito da unidade curricular do II Curso de Mestrado em Intervenção Sócio Organizacional na Saúde, área de especialização em Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde, com o tema: Inteligência social e emocional – contributos para uma liderança eficaz em profissionais de enfermagem. O objectivo consiste em compreender que características de inteligência emocional, social e liderança transformacional possuem os líderes das equipas de enfermagem do Serviço de Urgência, da Unidade de Urgência Médica e da UTIC do Hospital de São José e a relação entre essas características.

O preenchimento do instrumento de colheita de dados será efectuado sem perturbar o normal funcionamento dos referidos serviços. Será solicitada a participação dos enfermeiros, mediante o seu consentimento informado, garantindo o anonimato, a confidencialidade dos dados a recolher e a sua liberdade de participação. O instrumento de colheita de dados será constituído pelo, questionário de Inteligência Emocional – Panorâmica 360, por uma Escala de comportamentos de Liderança Transformacional, pela MEIS – Escala Multifactorial de Inteligência Emocional, pelo Teste de Competência Situacional – Auto-percepção (TCS-A) e pelo Teste de Competência Situacional – Profissionais (TCS-P) (vide anexos).

Os resultados deste estudo serão partilhados com o Hospital, uma vez que poderão fornecer dados relevantes para uma futura intervenção nos estilos de liderança apresentados pelos enfermeiros que lideram equipas de enfermagem. Assim, solicito a vossa autorização para a realização do referido estudo.

Atenciosamente;

## **ANEXO B – Instrumentos de avaliação**

Sou aluna da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, a frequentar o II Mestrado em Intervenção Sócio Organizacional na Saúde, área de especialização em Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde. Pretendo realizar a minha dissertação na área de enfermagem com o tema “Liderar Emocionalmente uma Equipa de Enfermagem”, cujo objectivo consiste em caracterizar que tipos de competências de inteligência emocional e estilos de liderança possuem os líderes das equipas de enfermagem do Serviço de Urgência, da Unidade de Urgência Médica e da UTIC do Hospital de São José.

A sua colaboração é importante, porque pode contribuir para melhorar a compreensão sobre estes aspectos.

Todos os dados que nos fornece são confidenciais, destinando-se exclusivamente para fins de investigação científica. Assim, interessa os resultados do grupo e não os seus resultados individuais.

Todavia, é livre de participar ou abster-se em qualquer altura de assim o desejar ou entender. Não existem respostas certas ou erradas, apenas nos interessa a sua opinião.

Leia atentamente cada pergunta o mais honestamente possível. Se não tiver a certeza sobre a resposta a dar, coloque a que achar mais apropriada.

*Agradeço desde já a sua colaboração*

*Ângela Jesus*



## Questionários de Inteligência Emocional e Liderança Transformacional – Versão Director

Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	Idade: _____	Estado Civil: _____
Habilitações literárias: _____	Número de filhos: _____	
Categoria Profissional: _____	Anos de serviço: _____	
Há quanto tempo tem a actual hierarquia directa _____		

### QUESTIONÁRIO DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL – PANORÂMICA 360°<sup>1</sup>

Nowack (2004); Tradução de M<sup>a</sup> Lurdes Pedro (2005)

Nome: _____	Função actual: _____
-------------	----------------------

A informação que facultar é totalmente **CONFIDENCIAL**. O artigo resultante da investigação será disponibilizado ao IEFP mas de forma que nenhum indivíduo possa ser identificado.

Não existem resposta certas nem erradas. Pretende-se apenas saber qual a sua visão sincera sobre os assuntos abordados ao longo do questionário. Indique, de acordo com a escala de frequência a seguir apresentada, o âmbito de aplicação dos comportamentos descritos em cada uma das afirmações, relativamente a si mesmo.

Por favor, leia cada questão com cuidado, e assinale com um x a afirmação que melhor corresponde à sua opinião.

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Quase sempre, ou sempre

	1	2	3	4	5
1. Procuo e aplico feedback e críticas construtivas dos outros.	1	2	3	4	5
2. Mantenho o optimismo e retiro o melhor proveito das situações, quer estas sejam boas ou más.	1	2	3	4	5
3. Lido com situações tensas, sem reagir excessivamente e sem me tornar demasiado emotivo ou defensivo.	1	2	3	4	5
4. Demonstro e pratico elevados padrões de integridade pessoal e profissional.	1	2	3	4	5
5. Sempre que necessário, tomo decisões com confiança e rapidamente.	1	2	3	4	5
6. Trabalho arduamente para cumprir tarefas, projectos, trabalhos, e alcançar objectivos.	1	2	3	4	5
7. Estabeleço e cultivo alianças estratégicas internas com dirigentes-chave e com outros na organização, de modo eficaz	1	2	3	4	5
8. Encorajo os outros a expressarem pontos de vista, ideias e opiniões contrárias.	1	2	3	4	5
9. Comunico e expesso ideias de modo a persuadir e influenciar os outros.	1	2	3	4	5
10. Facilito nos outros a revelação, partilha e discussão das suas ideias, preocupações e problemas.	1	2	3	4	5
11. Tomo a iniciativa e ofereço aos outros apoio, formação e <i>coaching</i> aos níveis formal e informal.	1	2	3	4	5
12. Solicito e valorizo opiniões, pensamentos, feedback e ideias dos outros.	1	2	3	4	5
13. Escrevo de forma coerente, organizada, clara e persuasiva.	1	2	3	4	5
14. Mantenho o contacto e comunicação próxima com os outros (i.e., mantém os outros bem informados).	1	2	3	4	5
15. Mantenho o contacto visual quando comunico com os outros.	1	2	3	4	5
16. Faço apresentações orais persuasivas, claras e organizadas com lógica, mostrando confiança.	1	2	3	4	5
17. Faço resumos e paráfrases do que os outros dizem, de modo a facilitar a compreensão.	1	2	3	4	5
18. Procuo o desenvolvimento pessoal e a aprendizagem contínua do conhecimento, experiências e competências.	1	2	3	4	5
19. Mantenho uma visão positiva e construtiva, mesmo quando os planos ou decisões são contrários às minhas opiniões	1	2	3	4	5
20. Quando zangado, manifesto pouca ira ou frustração para com os outros (i.e., não levanto a voz nem se torno impaciente).	1	2	3	4	5
21. Nas relações interpessoais, revelo abertura, honestidade e simplicidade.	1	2	3	4	5
22. Pesquiso e utilizo a informação disponível, de modo a compreender e resolver questões e problemas.	1	2	3	4	5
23. Revelo capacidade para cumprir tarefas, projectos e trabalhos no prazo e com qualidade.	1	2	3	4	5
24. Constrói eficazmente relações e parcerias com outros exteriores à organização.	1	2	3	4	5
25. Discuto possíveis soluções de “vencedor-vencedor”, e procuro acordos para acções específicas, quando os	1	2	3	4	5

<sup>1</sup>©Emotional Intelligence 360 View Questionnaire, Copyright by Consulting Tools, Inc. Reproduzido e traduzido com autorização do autor.

conflitos surgem com os outros.					
26. Modifico o meu estilo de liderança para persuadir, motivar e influenciar os outros.	1	2	3	4	5
27. Revelo sensibilidade relativamente à diversidade dos colaboradores (ex. género, raça, etnia, orientação sexual, etc.) e trata-os de forma coerente e justa.	1	2	3	4	5
28. Dou <i>feedback</i> contínuo e atempado aos outros sobre o seu relacionamento e desempenho profissional.	1	2	3	4	5
29. Desenvolvo relações de trabalho cooperativas com os outros, em vez de relações de competição	1	2	3	4	5
30. Utilizo a gramática, tempos verbais e linguagem apropriada em todas as comunicações escritas.	1	2	3	4	5
31. Informo atempadamente os outros acerca de aspectos relevantes de tarefas, projectos e trabalhos.	1	2	3	4	5
32. Falo e comunico de modo claro e bem articulado.	1	2	3	4	5
33. Preparo-me e organizo-me para reuniões, discussões e apresentações.	1	2	3	4	5
34. Mantenho o contacto visual e a atenção quando falam comigo.	1	2	3	4	5
35. Avalio, de modo realista, os pontos fortes e áreas de desenvolvimento de cada um.	1	2	3	4	5
36. Consigo conter bem as pressões e o stress (e.g., mantenho a postura, fico calmo sob pressão, evito perder o controle das emoções ou comportamentos).	1	2	3	4	5
37. Mantenho a postura e o controle emocional face a ameaças ou provocações interpessoais.	1	2	3	4	5
38. Revelo consistência entre aquilo que digo e faço (i.e., digo e faço coisas consistentes e congruentes entre si)	1	2	3	4	5
39. Concebo e considero várias opções antes de tomar uma decisão.	1	2	3	4	5
40. Cumpro com os compromissos e promessas assumidas.	1	2	3	4	5
41. Desenvolvo, cultivo e mantenho uma vasta base de apoio junto de elementos-chave, quer internos, quer externos à organização (e.g., gestores, colaboradores, clientes).	1	2	3	4	5
42. Permito a emergência de desacordos e a sua discussão aberta.	1	2	3	4	5
43. Convenço e persuado os outros a ver a minha perspectiva e ideias.	1	2	3	4	5
44. Desenvolvo e mantenho relações próximas, amigáveis e sensíveis com os outros.	1	2	3	4	5
45. Reconheço os contributos e realizações dos outros.	1	2	3	4	5
46. Quando apropriado, envolvo activamente os outros nas suas tarefas de tomada de decisão, planeamento e resolução de problemas.	1	2	3	4	5
47. Utilizo a comunicação escrita de modo eficiente e adequado (e.g., e-mail).	1	2	3	4	5
48. Comunico a informação necessária aos outros, de forma imediata e oportuna.	1	2	3	4	5
49. Expresso e solicito a informação de forma clara.	1	2	3	4	5
50. Em reuniões e apresentações, reajo às questões de modo receptivo e diplomático.	1	2	3	4	5
51. Disponibilizo tempo para compreender e ouvir os outros.	1	2	3	4	5
52. Giro o tempo com eficiência e eficácia.	1	2	3	4	5
53. Mantenho um equilíbrio efectivo entre o trabalho, a família e a vida pessoal.	1	2	3	4	5
54. Evito correr riscos desnecessários ou tomar decisões precipitadas sem informação adequada e pertinente.	1	2	3	4	5
55. Crio relações de confiança, facilitadoras da discussão e troca de informação pessoal (e.g., mantenho a confidencialidade, não revelando informação pessoal aos outros).	1	2	3	4	5
56. Mantenho uma decisão ou curso da acção, a não ser que seja evidente que esteja errado.	1	2	3	4	5
57. Desempenho o trabalho de forma conscienciosa e fiável.	1	2	3	4	5
58. Faço um esforço para reconhecer e resolver conflitos interpessoais.	1	2	3	4	5
59. Comunico de modo a gerar envolvimento e apoio às suas ideias, sugestões e opiniões.	1	2	3	4	5
60. Demonstro interesse e consideração pelos sentimentos e necessidades dos outros.	1	2	3	4	5
61. Encorajo a cooperação e trabalho de equipa, entre pessoas que têm trabalhos interdependentes.	1	2	3	4	5
62. Trabalho com os outros de forma cooperativa e não competitiva.	1	2	3	4	5
63. Nas apresentações, reformulo e clarifico aspectos e questões colocadas.	1	2	3	4	5
64. Oiço os outros pacientemente, sem os interromper.	1	2	3	4	5
65. Sou flexível e lido facilmente com adversidades e desafios.	1	2	3	4	5
66. Resisto ao desejo de falar ou agir quando isso não ajuda à situação.	1	2	3	4	5
67. Tomo decisões coerentes e de elevada qualidade, baseadas em dados e informação adequados.	1	2	3	4	5
68. Resisto a reagir defensivamente e mantenho um espírito aberto quando os outros discordam consigo.	1	2	3	4	5
69. Revelo força de vontade em afirmar ideias e opiniões próprias, perante oposições e desafios.	1	2	3	4	5
70. Esforço-me por compreender os outros e interesso-me pela forma como se sentem.	1	2	3	4	5
71. Expresso confiança nas capacidades e aptidões dos outros.	1	2	3	4	5
72. Desenvolvo relações de trabalho amigáveis, de ajuda e apoio aos outros.	1	2	3	4	5
73. Respeito as ideias, capacidades e contributos dos outros, e interesso-me verdadeiramente pelas suas sugestões e preocupações.	1	2	3	4	5
74. Dou respostas claras, sucintas e lógicas a questões dos outros.	1	2	3	4	5

## ESCALA DE COMPORTAMENTOS DE LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL<sup>2</sup>

Podsakoff, MacKenzie, Moorman & Fetter (1990)

Pense em situações em que exerce ou exerceu um determinado papel de liderança. Reflita, então, sobre os seus comportamentos, e em que medida é que as seguintes afirmações se lhe aplicam. Importa que seja franco. Não responda de acordo com o que gostaria de ser ou fazer, mas de acordo com o que efectivamente faz. Utilize, por favor, a escala de frequência proposta.

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	As Vezes	Frequentemente	Quase sempre, ou sempre

A minha hierarquia directa...

	1	2	3	4	5
1- Mostro às pessoas que espero muito delas.	1	2	3	4	5
2- Dou sempre <i>feedback</i> positivo aos colaboradores que têm bom desempenho.	1	2	3	4	5
3- Actuo sem ter em conta os sentimentos das pessoas.	1	2	3	4	5
4- Estabeleço uma imagem atraente do futuro para o meu grupo.	1	2	3	4	5
5- Lidero "fazendo" – em vez de, simplesmente, "dizendo".	1	2	3	4	5
6- Atribuo especial reconhecimento aos outros quando o seu trabalho é muito bom.	1	2	3	4	5
7- Mostro respeito pelos sentimentos das pessoas.	1	2	3	4	5
8- Sou um bom exemplo para os outros seguirem.	1	2	3	4	5
9- Comporto-me tendo em conta as necessidades das pessoas	1	2	3	4	5
10- Enfatizo que só interessa o melhor desempenho.	1	2	3	4	5
11- Trato as pessoas sem ter em consideração os seus sentimentos pessoais.	1	2	3	4	5
12- Tenho uma compreensão clara acerca de onde queremos chegar.	1	2	3	4	5
13- Elogio as pessoas quando elas trabalham acima da média.	1	2	3	4	5
14- Realço que não interessa ser o segundo melhor (mas sim o primeiro).	1	2	3	4	5
15- Honro pessoalmente os meus colaboradores quando têm desempenhos notáveis.	1	2	3	4	5
16- Promovo a colaboração entre os membros do grupo.	1	2	3	4	5
17- Não reconheço, frequentemente, os bons desempenhos.	1	2	3	4	5
18- Os meus planos para o futuro são inspiradores para os meus colaboradores.	1	2	3	4	5
19- Desafio as pessoas a pensar os velhos problemas de modo inovador.	1	2	3	4	5
20- Sou capaz de empenhar as pessoas nos meus sonhos.	1	2	3	4	5
21- Coloco questões que incitam as pessoas a pensar.	1	2	3	4	5
22- Encorajo os colaboradores a trabalhar em equipa.	1	2	3	4	5
23- Estimulo as pessoas a reflectir sobre o modo como costumam fazer as coisas.	1	2	3	4	5
24- Estou sempre à procura de novas oportunidades para a empresa	1	2	3	4	5
25- Levo o grupo a trabalhar para o mesmo objectivo.	1	2	3	4	5
26- Lidera pelo exemplo.	1	2	3	4	5
27- Tenho ideias que levaram os outros a desafiar alguns pressupostos básicos do meu trabalho.	1	2	3	4	5
28- Desenvolve as atitudes e espírito de equipa entre os colaboradores.	1	2	3	4	5

<sup>2</sup> Traduzido para português e adaptado com autorização dos autores por Rocha, 2005

## TCS-A: Teste de Competência Situacional – Auto-percepção

A.A.Candeias (2005)

### INSTRUÇÕES:

De seguida são apresentadas seis situações sociais, relativamente a cada uma das quais deve responder a 4 questões. Para cada uma situação deverá indicar como seriam o seu desempenho, e os seus níveis de facilidade e dificuldade se fosse o escolhido para o papel que é referido em cada situação. Deve indicar a sua resposta na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

Comece por atender à seguinte situação de exemplo:

*Vai haver um seminário para apresentação de trabalhos sobre a prática profissional. Nesta organização os seus colegas e você estão a preparar um trabalho para apresentar oralmente no dia do seminário. Cada grupo deve escolher um porta-voz que apresente e defenda o trabalho em público.*

Imagine que era o escolhido para porta-voz dos profissionais:

- Em que medida o seu desempenho seria excelente... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.
- Em que medida o seu desempenho seria pobre... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.
- Em que medida esta situação seria fácil... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.
- Em que medida esta situação seria difícil... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

Depois de ler cada uma das situações (nesta folha), responda às 4 questões para cada situação que estão na na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

#### 1. Situação de trabalho extra

Este mês, todos os colegas da sua equipa se queixam, porque este mês foi necessário levar trabalho para casa, para compensar a tolerância de ponto do último feriado. Para si e para os seus colegas, mais do que queixarem-se ou ficarem zangados, é importante redefinirem as metas dos projectos em que estão envolvidos. Para tal juntaram-se e pediram ao director para ouvir o vosso lado da situação. O director concordou em conversar com um representante dos profissionais sobre as suas razões. Imagine que era o escolhido para representante dos profissionais e responda às 4 questões na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

#### 2. Situação de integração de uma(a) novo(a) colega

Acabou de chegar a esta organização um(a) novo(a) colega. Trata-se de uma pessoa que acabou de se mudar para esta cidade e a sua família não a acompanhou. Para si e para os seus colegas é importante apoiarem a integração deste(a) colega por isso decidiram que tinham de escolher alguém na equipa que pudesse desempenhar essa função. Deve ser uma pessoa de confiança que acompanhe o(a) novo(a) colega e que saiba retirar-se no momento certo. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

#### 3. Situação de uma nomeação para liderar um grupo

No seu serviço foram definidos objectivos, no âmbito de um novo projecto, que implicam trabalho de equipa. Para a concretização desse projecto é suposto que no seu serviço estudem um problema e encontrem as procedimentos eficazes para a sua resolução. Para este trabalho as equipas de 5 a 10 elementos devem escolher um líder que organize e coordene os esforços da equipa. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

#### 4. Situação de ajuda

O serviço de recursos humanos desta organização está a tentar desenvolver um novo programa de prevenção do stress e burnout profissional. Para tal, seleccionará em cada centro pessoas que os profissionais que precisam de ajuda possam procurar. Estas pessoas devem ser de confiança para que quem precisa de ajuda possa confiar a exposição dos seus problemas. Também procuram alguém que seja bom ouvinte e que se preocupe de facto com os colegas. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

#### 5. Situação de reunião

Os profissionais da sua organização estão muito entusiasmados com a possibilidade de fazer uma formação out-door numa temática que consideram urgente. Esta formação implica a ausência do local de trabalho por 3 dias. Esta formação foi proposta por si e pelos seus colegas que fazem equipa consigo. O director do centro considera que 3 dias, é demasiado tempo de ausência. No entanto este tipo de formação só faz sentido se forem todos os membros da equipa. A equipa decidiu pedir uma reunião ao director para expor os argumentos que justificam tal formação e a sua duração. O director aceitou reunir-se com os representantes da equipa. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

#### 6. Situação de visita

Um(a) das(as) seus(as) colegas teve um grave acidente. Para si e para os seus colegas é um momento crucial para fazerem algo. Para não cansar o(a) colega com demasiadas visitas decidem escolher (na equipa) alguém para fazer uma visita e transmitir o apoio da equipa à família do(a) acidentado(a). Essa pessoa deverá levar chocolates/flores e tentar expressar o quanto a equipa lamenta o sucedido e deseja uma rápida recuperação. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

## Folha de Resposta 1 - Folha TCS – A

Tenha em atenção a grelha e marque uma X na resposta que expressa a sua opinião:

1 = nunca	2 = poucas vezes	3 = por vezes	4 = muitas vezes	5 = sempre
-----------	------------------	---------------	------------------	------------

### Resposta à prova TCS – Auto-percepção

1. Situação de EXEMPLO	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
1.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
1.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
1.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
1.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
1. Situação de trabalho extra	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
1.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
1.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
1.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
1.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
2. Situação de integração de um colega novo (a)	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
2.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
2.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
2.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
2.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
3. Situação de nomeação para liderar um grupo	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
3.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
3.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
3.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
3.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
4. Situação de ajuda	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
4.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
4.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
4.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
4.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
5. Situação de reunião	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
5.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
5.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
5.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
5.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
6. Situação de visita	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
6.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
6.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
6.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
6.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5

# TCS-P- Teste de Competência Situacional – Profissionais

A.A.Candeias (2005)

## INSTRUÇÕES:

De seguida são apresentadas seis situações sociais, relativamente a cada uma das quais deve responder a 4 questões. Para cada uma das situações deverá indicar os nomes dos(as) seus(uas) colegas que apresentariam um desempenho bom, um desempenho fraco, facilidade e dificuldade na resolução de cada uma das situações. Deve indicar a sua resposta na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P. Toda a informação prestada será usada apenas em contexto de análise de dados de apoio à investigação e será mantida confidencial e sob reserva completa.

Comece por atender à seguinte situação de exemplo:

*Vai haver um seminário para apresentação de trabalhos sobre a prática profissional. Nesta organização os seus colegas e você estão a preparar um trabalho para apresentar oralmente no dia do seminário. Cada grupo deve escolher um porta-voz que apresente e defenda o trabalho em público.*

Imagine os seus colegas nesse papel de porta-voz e indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicariam cada uma das condições que se seguem (use a ordem decrescente):

- Um desempenho bom ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.
- Um desempenho fraco ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.
- Facilidade ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.
- Dificuldade... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

Depois de ler cada uma das situações (nesta folha), responda às 4 questões para cada situação que estão na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 1. Situação de trabalho extra

Este mês, todos os colegas da sua equipa se queixam, porque este mês foi necessário levar trabalho para casa, para compensar a tolerância de ponto do último feriado. Para si e para os seus colegas, mais do que queixarem-se ou ficarem zangados, é importante redefinirem as metas dos projectos em que estão envolvidos. Para tal juntaram-se e pediram ao director para ouvir o vosso lado da situação. O director concordou em conversar com um representante dos profissionais sobre as suas razões. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 2. Situação de integração de uma(a) colega novo(a)

Acabou de chegar a esta organização um(a) novo(a) colega. Trata-se de uma pessoa que acabou de se mudar para esta cidade e a sua família não a acompanhou. Para si e para os seus colegas é importante apoiarem a integração deste(a) colega por isso decidiram que tinham de escolher alguém na equipa que pudesse desempenhar essa função. Deve ser uma pessoa de confiança que acompanhe o(a) novo(a) colega e que saiba retirar-se no momento certo. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 3. Situação de uma nomeação para liderar um grupo

No seu serviço foram definidos objectivos, no âmbito de um novo projecto, que implicam trabalho de equipa. Para a concretização desse projecto é suposto que no seu serviço estudem um problema e encontrem os procedimentos eficazes para a sua resolução. Para este trabalho as equipas de 5 a 10 elementos devem escolher um líder que organize e coordene os esforços da equipa. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 4. Situação de ajuda

O serviço de recursos humanos desta organização está a tentar desenvolver um novo programa de prevenção do stress e burnout profissional. Para tal, seleccionará em cada centro pessoas que os profissionais que precisem de ajuda possam procurar. Estas pessoas devem ser de confiança para que quem precisa de ajuda possa confiar a exposição dos seus problemas. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de ajuda. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 5. Situação de reunião

Os profissionais da sua organização estão muito entusiasmados com a possibilidade de fazer uma formação out-door numa temática que consideram necessária. Esta formação implica a ausência do local de trabalho por 3 dias. Esta formação foi proposta por si e pelos seus colegas que fazem equipa consigo. O director considera que 3 dias, é demasiado tempo de ausência. No entanto este tipo de formação só faz sentido se forem todos os membros da equipa. A equipa decidiu pedir uma reunião ao director para expor os argumentos que justificam tal formação e a sua duração. O director aceitou reunir-se com os representantes da equipa. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 6. Situação de visita

Um(a) dos(as) seus(as) colegas teve um grave acidente. Para si e para os seus colegas é um momento crucial para fazerem algo. Para não cansar o(a) colega com demasiadas visitas decidem escolher (na equipa) alguém para fazer uma visita e transmitir o apoio da equipa à família do(a) acidentado(a). Essa pessoa deverá levar chocolates/flores e tentar expressar o quanto a equipa lamenta o sucedido e deseja uma rápida recuperação. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

## Folha de Resposta 2 - Folha TCS – P

Situação de EXEMPLO			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
E.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
E.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
E.3. Esta situação seria fácil para			
E.4. Esta situação seria difícil para			
<b>1. Situação de trabalho extra</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
1.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
1.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
1.3. Esta situação seria fácil para			
1.4. Esta situação seria difícil para			
<b>2. Situação de integração de um colega novo (a)</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
2.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
2.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
2.3. Esta situação seria fácil para			
2.4. Esta situação seria difícil para			
<b>3. Situação de uma nomeação para liderar um grupo</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
3.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
3.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
3.3. Esta situação seria fácil para			
3.4. Esta situação seria difícil para			
<b>4. Situação de ajuda</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
4.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
4.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
4.3. Esta situação seria fácil para			
4.4. Esta situação seria difícil para			
<b>5. Situação de reunião</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
5.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
5.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
5.3. Esta situação seria fácil para			
5.4. Esta situação seria difícil para			
<b>6. Situação de visita</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
6.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
6.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
6.3. Esta situação seria fácil para			
6.4. Esta situação seria difícil para			



## Questionários de Inteligência Emocional e Liderança Transformacional - Versão Colaborador

Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	Idade: _____	Estado Civil: _____
Habilitações literárias: _____	Número de filhos: _____	
Categoria profissional: _____	Anos de serviço: _____	
Há quanto tempo tem a actual hierarquia directa _____		

### QUESTIONÁRIO DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL – PANORÂMICA 360°<sup>1</sup>

Nowack (2004), Adaptação de M<sup>a</sup> Lurdes Pedro (2005)

Nome: _____	função actual: _____
-------------	----------------------

Não existem resposta certas nem erradas. Pretende-se apenas saber qual a sua visão sincera sobre os assuntos abordados ao longo do questionário. Indique, de acordo com a escala de frequência a seguir apresentada, o âmbito de aplicação dos comportamentos descritos em cada uma das afirmações, relativamente à sua hierarquia directa. A informação que facultar é totalmente CONFIDENCIAL. O artigo resultante da investigação será disponibilizado ao IEFP mas de forma a que nenhum indivíduo possa ser identificado.

Por favor, leia cada questão com cuidado, e assinale com um x a afirmação que melhor corresponde à sua opinião.

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Quase sempre, ou sempre

	1	2	3	4	5
1. Procura e aplica feedback e críticas construtivas dos outros.	1	2	3	4	5
2. Mantém o optimismo e retira o melhor proveito das situações, quer estas sejam boas ou más.	1	2	3	4	5
3. Lida com situações tensas, sem reagir excessivamente e sem me tornar demasiado emotivo ou defensivo.	1	2	3	4	5
4. Demonstra e pratica elevados padrões de integridade pessoal e profissional.	1	2	3	4	5
5. Sempre que necessário, toma decisões com confiança e rapidamente.	1	2	3	4	5
6. Trabalha arduamente para cumprir tarefas, projectos, trabalhos, e alcançar objectivos.	1	2	3	4	5
7. Estabelece e cultiva alianças estratégicas internas com dirigentes-chave e com outros na organização, de modo eficaz	1	2	3	4	5
8. Encoraja os outros a expressarem pontos de vista, ideias e opiniões contrárias.	1	2	3	4	5
9. Comunica e expressa ideias de modo a persuadir e influenciar os outros.	1	2	3	4	5
10. Facilita nos outros a revelação, partilha e discussão das suas ideias, preocupações e problemas.	1	2	3	4	5
11. Toma a iniciativa e oferece aos outros apoio, formação e <i>coaching</i> aos níveis formal e informal.	1	2	3	4	5
12. Solicita e valoriza opiniões, pensamentos, feedback e ideias dos outros.	1	2	3	4	5
13. Escreve de forma coerente, organizada, clara e persuasiva.	1	2	3	4	5
14. Mantém o contacto e comunicação próxima com os outros (i.e., mantém os outros bem informados).	1	2	3	4	5
15. Mantém o contacto visual quando comunica com os outros.	1	2	3	4	5
16. Faz apresentações orais persuasivas, claras e organizadas com lógica, mostrando confiança.	1	2	3	4	5
17. Faz resumos e paráfrases do que os outros dizem, de modo a facilitar a compreensão.	1	2	3	4	5
18. Procura o desenvolvimento pessoal e a aprendizagem contínua do conhecimento, experiências e competências.	1	2	3	4	5



19. Mantém uma visão positiva e construtiva, mesmo quando os planos ou decisões são contrários às suas opiniões	1	2	3	4	5
20. Quando zangado, manifesta pouca ira ou frustração para com os outros (i.e., não levanto a voz nem se torno impaciente).	1	2	3	4	5
21. Nas relações interpessoais, revela abertura, honestidade e simplicidade.	1	2	3	4	5
22. Pesquisa e utiliza a informação disponível, de modo a compreender e resolver questões e problemas.	1	2	3	4	5
23. Revela capacidade para cumprir tarefas, projectos e trabalhos no prazo e com qualidade.	1	2	3	4	5
24. Constrói eficazmente relações e parcerias com outros exteriores à organização.	1	2	3	4	5
25. Discute possíveis soluções de “vencedor-vencedor”, e procura acordos para acções específicas, quando os conflitos surgem com os outros.	1	2	3	4	5
26. Modifica o seu estilo de liderança para persuadir, motivar e influenciar os outros.	1	2	3	4	5
27. Revela sensibilidade relativamente à diversidade dos colaboradores (ex. género, raça, etnia, orientação sexual, etc.) e trata-os de forma coerente e justa.	1	2	3	4	5
28. Dá <i>feedback</i> contínuo e atempado aos outros sobre o seu relacionamento e desempenho profissional.	1	2	3	4	5
29. Desenvolve relações de trabalho cooperativas com os outros, em vez de relações de competição	1	2	3	4	5
30. Utiliza a gramática, tempos verbais e linguagem apropriada em todas as comunicações escritas.	1	2	3	4	5
31. Informa atempadamente os outros acerca de aspectos relevantes de tarefas, projectos e trabalhos.	1	2	3	4	5
32. Fala e comunica de modo claro e bem articulado.	1	2	3	4	5
33. Prepara-se e organiza-se para reuniões, discussões e apresentações.	1	2	3	4	5
34. Mantém o contacto visual e a atenção quando falam consigo.	1	2	3	4	5
35. Avalia, de modo realista, os pontos fortes e áreas de desenvolvimento de cada um.	1	2	3	4	5
36. Consegue conter bem as pressões e o stress (e.g., mantém a postura, fico calmo sob pressão, evito perder o controle das emoções ou comportamentos).	1	2	3	4	5
37. Mantém a postura e o controle emocional face a ameaças ou provocações interpessoais.	1	2	3	4	5
38. Revela consistência entre aquilo que digo e faço (i.e., digo e faço coisas consistentes e congruentes entre si)	1	2	3	4	5
39. Concebe e considera várias opções antes de tomar uma decisão.	1	2	3	4	5
40. Cumpre com os compromissos e promessas assumidas.	1	2	3	4	5
41. Desenvolve, cultiva e mantém uma vasta base de apoio junto de elementos-chave, quer internos, quer externos à organização (e.g., gestores, colaboradores, clientes).	1	2	3	4	5
42. Permite a emergência de desacordos e a sua discussão aberta.	1	2	3	4	5
43. Convence e persuade os outros a ver a sua perspectiva e ideias.	1	2	3	4	5
44. Desenvolve e mantém relações próximas, amigáveis e sensíveis com os outros.	1	2	3	4	5
45. Reconhece os contributos e realizações dos outros.	1	2	3	4	5
46. Quando apropriado, envolve activamente os outros nas suas tarefas de tomada de decisão, planeamento e resolução de problemas.	1	2	3	4	5
47. Utiliza a comunicação escrita de modo eficiente e adequado (e.g., email).	1	2	3	4	5
48. Comunica a informação necessária aos outros, de forma imediata e oportuna.	1	2	3	4	5
49. Expressa e solicita a informação de forma clara.	1	2	3	4	5
50. Em reuniões e apresentações, reage às questões de modo receptivo e diplomático.	1	2	3	4	5
51. Disponibiliza tempo para compreender e ouvir os outros.	1	2	3	4	5
52. Gere o tempo com eficiência e eficácia.	1	2	3	4	5
53. Mantém um equilíbrio efectivo entre o trabalho, a família e a vida pessoal.	1	2	3	4	5
54. Evita correr riscos desnecessários ou tomar decisões precipitadas sem informação adequada e pertinente.	1	2	3	4	5
55. Cria relações de confiança, facilitadoras da discussão e troca de informação pessoal (e.g., mantenho a confidencialidade, não revelando informação pessoal aos outros).	1	2	3	4	5
56. Mantém uma decisão ou curso da acção, a não ser que seja evidente que esteja errado.	1	2	3	4	5
57. Desempenha o trabalho de forma conscienciosa e fiável.	1	2	3	4	5
58. Faz um esforço para reconhecer e resolver conflitos interpessoais.	1	2	3	4	5

59. Comunica de modo a gerar envolvimento e apoio às suas ideias, sugestões e opiniões.	1	2	3	4	5
60. Demonstra interesse e consideração pelos sentimentos e necessidades dos outros.	1	2	3	4	5
61. Encoraja a cooperação e trabalho de equipa, entre pessoas que têm trabalhos interdependentes.	1	2	3	4	5
62. Trabalha com os outros de forma cooperativa e não competitiva.	1	2	3	4	5
63. Nas apresentações, reformula e clarifica aspectos e questões colocadas.	1	2	3	4	5
64. Ouve os outros pacientemente, sem os interromper.	1	2	3	4	5
65. É flexível e lida facilmente com adversidades e desafios.	1	2	3	4	5
66. Resiste ao desejo de falar ou agir quando isso não ajuda à situação.	1	2	3	4	5
67. Toma decisões coerentes e de elevada qualidade, baseadas em dados e informação adequados.	1	2	3	4	5
68. Resiste a reagir defensivamente e mantém um espírito aberto quando os outros discordam consigo.	1	2	3	4	5
69. Revela força de vontade em afirmar ideias e opiniões próprias, perante oposições e desafios.	1	2	3	4	5
70. Esforça-se por compreender os outros e interessa-se pela forma como se sentem.	1	2	3	4	5
71. Expressa confiança nas capacidades e aptidões dos outros.	1	2	3	4	5
72. Desenvolve relações de trabalho amigáveis, de ajuda e apoio aos outros.	1	2	3	4	5
73. Respeita as ideias, capacidades e contributos dos outros, e interessa-se verdadeiramente pelas suas sugestões e preocupações.	1	2	3	4	5
74. Dá respostas claras, sucintas e lógicas a questões dos outros.	1	2	3	4	5

## ESCALA DE COMPORTAMENTOS DE LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL<sup>2</sup>

Podsakoff, MacKenzie, Moorman & Fetter (1990)

Pense em situações em que a sua hierarquia directa exerce ou exerceu um determinado papel de liderança. Reflecta, então, sobre os seus comportamentos, e em que medida é que as seguintes afirmações se lhe aplicam. Importa que seja franco. Não responda de acordo com o que gostaria de ser ou fazer, mas de acordo com o que efectivamente faz. Utilize, por favor, a escala de frequência proposta:

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Sempre

### A minha hierarquia directa...

	1	2	3	4	5
1- Mostra às pessoas que espera muito delas.	1	2	3	4	5
2- Dá sempre <i>feedback</i> positivo aos colaboradores que têm bom desempenho.	1	2	3	4	5
3- Actua sem ter em conta os sentimentos das pessoas.	1	2	3	4	5
4- Estabelece uma imagem atraente do futuro para o seu grupo.	1	2	3	4	5
5- Lidera “fazendo” – em vez de, simplesmente, “dizendo”.	1	2	3	4	5
6- Atribui especial reconhecimento aos outros quando o seu trabalho é muito bom.	1	2	3	4	5
7- Mostra respeito pelos sentimentos das pessoas.	1	2	3	4	5
8- É um bom exemplo para os outros seguirem.	1	2	3	4	5
9- Comporta-se tendo em conta as necessidades das pessoas	1	2	3	4	5
10- Enfatiza que só interessa o melhor desempenho.	1	2	3	4	5
11- Trata as pessoas sem ter em consideração os seus sentimentos pessoais.	1	2	3	4	5
12- Têm uma compreensão clara acerca de onde queremos chegar.	1	2	3	4	5
13- Elogia as pessoas quando elas trabalham acima da média.	1	2	3	4	5
14- Realça que não interessa ser o segundo melhor (mas sim o primeiro).	1	2	3	4	5
15- Honra pessoalmente os seus colaboradores quando têm desempenhos notáveis.	1	2	3	4	5
16- Promove a colaboração entre os membros do grupo.	1	2	3	4	5
17- Não reconhece, frequentemente, os bons desempenhos.	1	2	3	4	5
18- Os seus planos para o futuro são inspiradores para os seus colaboradores.	1	2	3	4	5
19- Desafia as pessoas a pensar os velhos problemas de modo inovador.	1	2	3	4	5
20- É capaz de empenhar as pessoas nos seus sonhos.	1	2	3	4	5
21- Coloca questões que incitam as pessoas a pensar.	1	2	3	4	5
22- Encoraja os colaboradores a trabalhar em equipa.	1	2	3	4	5
23- Estimula as pessoas a reflectir sobre o modo como costumam fazer as coisas.	1	2	3	4	5
24- Está sempre à procura de novas oportunidades para a empresa	1	2	3	4	5
25- Leva o grupo a trabalhar para o mesmo objectivo.	1	2	3	4	5
26- Lidera pelo exemplo.	1	2	3	4	5
27- Tem ideias que levam os outros a desafiar o modo como encaram alguns pressupostos básicos do seu trabalho.	1	2	3	4	5
28- Desenvolve as atitudes e espírito de equipa entre os colaboradores.	1	2	3	4	5

<sup>2</sup> Traduzido para português e adaptado com autorização dos autores por Rocha, 2005.

# TCS-A: Teste de Competência Situacional – Auto-percepção

A.A.Candeias (2005)

## INSTRUÇÕES:

De seguida são apresentadas seis situações sociais, relativamente a cada uma das quais deve responder a 4 questões. Para cada uma situação deverá indicar como seriam o seu desempenho, e os seus níveis de facilidade e dificuldade se fosse o escolhido para o papel que é referido em cada situação. Deve indicar a sua resposta na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

Comece por atender à seguinte situação de exemplo:

**Vai haver um seminário para apresentação de trabalhos sobre a prática profissional. Nesta organização os seus colegas e você estão a preparar um trabalho para apresentar oralmente no dia do seminário. Cada grupo deve escolher um porta-voz que apresente e defenda o trabalho em público.**

Imagine que era o escolhido para porta-voz dos profissionais:

- Em que medida o seu desempenho seria excelente... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.
- Em que medida o seu desempenho seria pobre... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.
- Em que medida esta situação seria fácil... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.
- Em que medida esta situação seria difícil... responda na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

Depois de ler cada uma das situações (nesta folha), responda às 4 questões para cada situação que estão na Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A.

### 1. Situação de trabalho extra

Este mês, todos os colegas da sua equipa se queixam, porque este mês foi necessário levar trabalho para casa, para compensar a tolerância de ponto do último feriado. Para si e para os seus colegas, mais do que queixarem-se ou ficarem zangados, é importante redefinirem as metas dos projectos em que estão envolvidos. Para tal juntaram-se e pediram ao director para ouvir o vosso lado da situação. O director concordou em conversar com um representante dos profissionais sobre as suas razões. Imagine que era o escolhido para representante dos profissionais e responda às 4 questões na **Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A**.

### 2. Situação de integração de uma(a) novo(a) colega

Acabou de chegar a esta organização um(a) novo(a) colega. Trata-se de uma pessoa que acabou de se mudar para esta cidade e a sua família não a acompanhou. Para si e para os seus colegas é importante apoiarem a integração deste(a) colega por isso decidiram que tinham de escolher alguém na equipa que pudesse desempenhar essa função. Deve ser uma pessoa de confiança que acompanhe o(a) novo(a) colega e que saiba retirar-se no momento certo. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na **Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A**.

### 3. Situação de uma nomeação para liderar um grupo

No seu serviço foram definidos objectivos, no âmbito de um novo projecto, que implicam trabalho de equipa. Para a concretização desse projecto é suposto que no seu serviço estudem um problema e encontrem os procedimentos eficazes para a sua resolução. Para este trabalho as equipas de 5 a 10 elementos devem escolher um líder que organize e coordene os esforços da equipa. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na **Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A**.

### 4. Situação de ajuda

O serviço de recursos humanos desta organização está a tentar desenvolver um novo programa de prevenção do stress e burnout profissional. Para tal, seleccionará em cada centro pessoas que os profissionais que precisem de ajuda possam procurar. Estas pessoas devem ser de confiança para que quem precisa de ajuda possa confiar a exposição dos seus problemas. Também procuram alguém que seja bom ouvinte e que se preocupe de facto com os colegas. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na **Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A**.

### 5. Situação de reunião

Os profissionais da sua organização estão muito entusiasmados com a possibilidade de fazer uma formação out-door numa temática que consideram urgente. Esta formação implica a ausência do local de trabalho por 3 dias. Esta formação foi proposta por si e pelos seus colegas que fazem equipa consigo. O director do centro considera que 3 dias, é demasiado tempo de ausência. No entanto este tipo de formação só faz sentido se forem todos os membros da equipa. A equipa decidiu pedir uma reunião ao director para expor os argumentos que justificam tal formação e a sua duração. O director aceitou reunir-se com os representantes da equipa. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na **Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A**.

### 6. Situação de visita

Um(a) dos(as) seus(as) colegas teve um grave acidente. Para si e para os seus colegas é um momento crucial para fazerem algo. Para não cansar o(a) colega com demasiadas visitas decidem escolher (na equipa) alguém para fazer uma visita e transmitir o apoio da equipa à família do(a) acidentado(a). Essa pessoa deverá levar chocolates/flores e tentar expressar o quanto a equipa lamenta o sucedido e deseja uma rápida recuperação. Imagine que era o escolhido para essa função e responda às 4 questões na **Folha de Resposta 1 – Folha TCS-A**.

## Folha de Resposta 1 - Folha TCS – A

Tenha em atenção a grelha e marque uma X na resposta que expressa a sua opinião:

1 = nunca	2 = poucas vezes	3 = por vezes	4 = muitas vezes	5 = sempre
-----------	------------------	---------------	------------------	------------

### Resposta à prova TCS – Auto-percepção

1. Situação de EXEMPLO	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
1.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
1.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
1.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
1.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
1. Situação de trabalho extra	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
1.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
1.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
1.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
1.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
2. Situação de integração de um colega novo (a)	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
2.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
2.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
2.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
2.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
3. Situação de nomeação para liderar um grupo	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
3.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
3.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
3.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
3.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
4. Situação de ajuda	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
4.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
4.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
4.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
4.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
5. Situação de reunião	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
5.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
5.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
5.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
5.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5
6. Situação de visita	Nunca	Poucas Vezes	Por Vezes	Muitas Vezes	Sempre
6.1. O meu desempenho nesta situação seria excelente	1	2	3	4	5
6.2. O meu desempenho nesta situação seria pobre	1	2	3	4	5
6.3. Esta situação para mim seria fácil	1	2	3	4	5
6.4. Esta situação para mim seria difícil	1	2	3	4	5

# TCS-P- Teste de Competência Situacional – Profissionais

A.A.Candeias (2005)

## INSTRUÇÕES:

De seguida são apresentadas seis situações sociais, relativamente a cada uma das quais deve responder a 4 questões. Para cada uma das situações deverá indicar os nomes dos(as) seus(uas) colegas que apresentariam um desempenho bom, um desempenho fraco, facilidade e dificuldade na resolução de cada uma das situações. Deve indicar a sua resposta na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P. Toda a informação prestada será usada apenas em contexto de análise de dados de apoio à investigação e será mantida confidencial e sob reserva completa.

Comece por atender à seguinte situação de exemplo:

*Val haver um seminário para apresentação de trabalhos sobre a prática profissional. Nesta organização os seus colegas e você estão a preparar um trabalho para apresentar oralmente no dia do seminário. Cada grupo deve escolher um porta-voz que apresente e defenda o trabalho em público.*

Imagine os seus colegas nesse papel de porta-voz e indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicariam cada uma das condições que se seguem (use a ordem decrescente):

- Um desempenho bom ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.
- Um desempenho fraco ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.
- Facilidade ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.
- Dificuldade ... responda na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

Depois de ler cada uma das situações (nesta folha), responda às 4 questões para cada situação que estão na na Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 1. Situação de trabalho extra

Este mês, todos os colegas da sua equipa se queixam, porque este mês foi necessário levar trabalho para casa, para compensar a tolerância de ponto do último feriado. Para si e para os seus colegas, mais do que queixarem-se ou ficarem zangados, é importante redefinirem as metas dos projectos em que estão envolvidos. Para tal juntaram-se e pediram ao director para ouvir o vosso lado da situação. O director concordou em conversar com um representante dos profissionais sobre as suas razões. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 2. Situação de integração de uma(a) colega novo(a)

Acabou de chegar a esta organização um(a) novo(a) colega. Trata-se de uma pessoa que acabou de se mudar para esta cidade e a sua família não a acompanhou. Para si e para os seus colegas é importante apoiarem a integração deste(a) colega por isso decidiram que tinham de escolher alguém na equipa que pudesse desempenhar essa função. Deve ser uma pessoa de confiança que acompanhe o(a) novo(a) colega e que saiba retirar-se no momento certo. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 3. Situação de uma nomeação para liderar um grupo

No seu serviço foram definidos objectivos, no âmbito de um novo projecto, que implicam trabalho de equipa. Para a concretização desse projecto é suposto que no seu serviço estudem um problema e encontrem os procedimentos eficazes para a sua resolução. Para este trabalho as equipas de 5 a 10 elementos devem escolher um líder que organize e coordene os esforços da equipa. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 4. Situação de ajuda

O serviço de recursos humanos desta organização está a tentar desenvolver um novo programa de prevenção do stress e burnout profissional. Para tal, seleccionará em cada centro pessoas que os profissionais que precisem de ajuda possam procurar. Estas pessoas devem ser de confiança para que quem precisa de ajuda possa confiar a exposição dos seus problemas. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de ajuda. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

### 5. Situação de reunião

Os profissionais da sua organização estão muito entusiasmados com a possibilidade de fazer uma formação out-door numa temática que consideram necessária. Esta formação implica a ausência do local de trabalho por 3 dias. Esta formação foi proposta por si e pelos seus colegas que fazem equipa consigo. O director considera que 3 dias, é demasiado tempo de ausência. No entanto este tipo de formação só faz sentido se forem todos os membros da equipa. A equipa decidiu pedir uma reunião ao director para expor os argumentos que justificam tal formação e a sua duração. O director aceitou reunir-se com os representantes da equipa. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

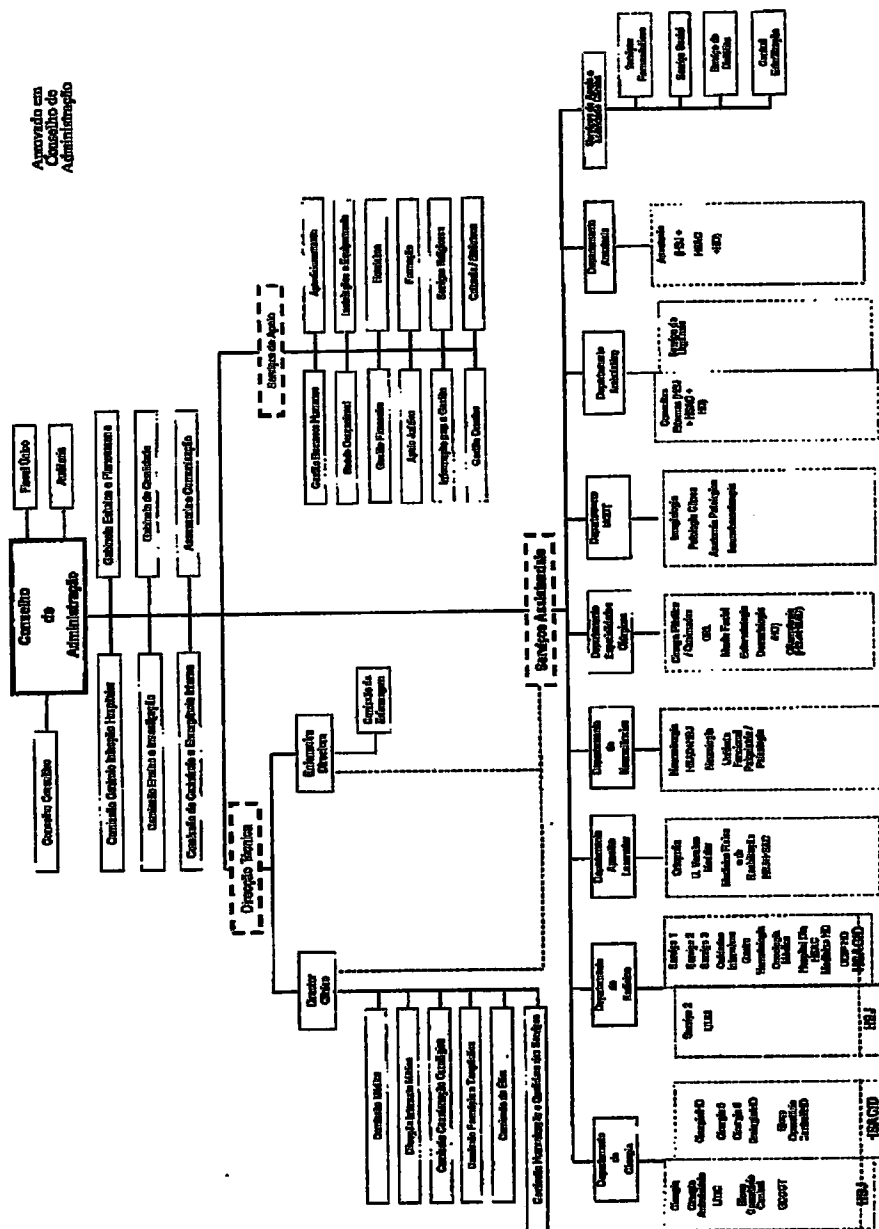
### 6. Situação de visita

Um(a) dos(as) seus(as) colegas teve um grave acidente. Para si e para os seus colegas é um momento crucial para fazerem algo. Para não cansar o(a) colega com demasiadas visitas decidem escolher (na equipa) alguém para fazer uma visita e transmitir o apoio da equipa à família do(a) acidentado(a). Essa pessoa deverá levar chocolates/flores e tentar expressar o quanto a equipa lamenta o sucedido e deseja uma rápida recuperação. Na sua opinião quem seriam as 3 pessoas que teriam um bom desempenho, um fraco desempenho, facilidade, dificuldade nesta função de representante dos colegas. Dê as suas respostas às 4 questões da Folha de Resposta 2 – Folha TCS-P.

## Folha de Resposta 2 - Folha TCS – P

Situação de EXEMPLO			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
E.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
E.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
E.3. Esta situação seria fácil para			
E.4. Esta situação seria difícil para			
<b>1. Situação de trabalho extra</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
I.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
I.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
I.3. Esta situação seria fácil para			
I.4. Esta situação seria difícil para			
<b>2. Situação de integração de um colega novo (a)</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
2.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
2.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
2.3. Esta situação seria fácil para			
2.4. Esta situação seria difícil para			
<b>3. Situação de uma nomeação para liderar um grupo</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
3.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
3.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
3.3. Esta situação seria fácil para			
3.4. Esta situação seria difícil para			
<b>4. Situação de ajuda</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
4.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
4.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
4.3. Esta situação seria fácil para			
4.4. Esta situação seria difícil para			
<b>5. Situação de reunião</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
5.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
5.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
5.3. Esta situação seria fácil para			
5.4. Esta situação seria difícil para			
<b>6. Situação de visita</b>			
<b>Indique os nomes dos 3 colegas a quem se aplicam cada uma das afirmações:</b>			
6.1. Quem teria um desempenho bom nesta situação			
6.2. Quem teria um desempenho fraco nesta situação			
6.3. Esta situação seria fácil para			
6.4. Esta situação seria difícil para			

**Atualizado em  
Conselho de  
Administração**





## ANEXO D – Domínios da inteligência emocional e de competências

	Competências Pessoais	Competências Sociais
Reconhecimento	<b>Auto-consciência</b> -Autoconsciência emocional -Auto-avaliação -Auto-confiança	<b>Consciência-Social</b> -Empatia -Consciência Organizacional -Espírito de Serviço
Regulação	<b>Auto-Gestão</b> -Auto domínio emocional -Transparência -Capacidade de Adaptação -Capacidade de realização -Capacidade de iniciativa -Optimismo	<b>Gestão das Relações</b> -Liderança Inspiradora -Influência -Capacidade de Desenvolver os outros -Catalizador da Mudança -Gestão de Conflitos -Criar laços -Espírito de equipa e colaboração

(Goleman, 1997, 2000, 2002)

## ANEXO E –Dimensões e itens do “*Transformational Leadership Behaviors*”

<b>LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Identificar e articular uma visão</i>: comportamentos do líder que visam identificar novas oportunidades para a sua equipa/unidade/departamento/empresa, e desenvolver, articular e inspira os outros com a sua visão de futuro; itens ...</li> <li>- <i>Funcionar como um modelo apropriado</i>: comportamentos do líder que visam criar exemplos para os colaboradores seguirem que são consistentes com os valores defendidos pelo líder; itens ...</li> <li>- <i>Promover a aceitação dos objectivos do grupo/organização</i>: comportamento do líder que visam promover a cooperação entre os colaboradores para a concretização de objectivos comuns; itens ...</li> <li>- <i>Expectativas de elevado desempenho</i>: comportamentos do líder que evidenciam expectativas de excelência, qualidade e elevado desempenho dos colaboradores;</li> <li>- <i>Suporte individualizado</i>: comportamentos do líder que evidenciam o seu respeito e preocupação com sentimentos e necessidades pessoais dos seus colaboradores;</li> <li>- <i>Estimulação intelectual</i>: comportamento do líder que desafiam os colaboradores a re-examinar algumas dos seus pressupostos acerca do seu trabalho e repensar a forma como este pode ser concretizado;</li> </ul>
<b>LIDERANÇA TRANSACCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Recompensas contingentes</i>: comportamentos que respeitam a relações de troca, designadamente a atribuição de recompensas pelo esforço e desempenho dos colaboradores.</li> </ul>

Fonte: Podsakoff et al., 1990; Podsakoff et al., 1996

## ANEXO F – Competências do “*Emotional Intelligence View 360*”

<i>Gestão Pessoal</i>	
<b>Auto Desenvolvimento</b>	Gere o tempo, a energia e as competências para um contínuo crescimento pessoal e máximo desempenho
<b>Capacidade de Adaptação /Tolerância ao Stresse</b>	Mantém o equilíbrio e controla a pressão e a tensão no seu trabalho. Lida com a ambiguidade e de uma maneira construtiva adapta-se à mudança.
<b>Auto Domínio Emocional</b>	Gere e controla emoções e comportamento face a conflitos interpessoais. Demonstra paciência e raramente reage bruscamente ou perde controle.
<b>Integridade</b>	Demonstra e põe em prática elevados padrões de integridade pessoal e profissional. Demonstra atitudes de honestidade e sinceridade. Cria relações de confiança com os outros.
<b>Resolução de Problemas Estratégicos</b>	Analisa a situação, identifica soluções alternativas e desenvolve acções específicas. Obtém e utiliza informação disponível tendo em vista entender e resolver problemas e questões organizacionais
<b>Orientação para os Resultados</b>	Realiza tarefas, projectos e tarefas em tempo e com qualidade.

<i>Gestão das Relações</i>	
<b>Criar laços/ Construção de Relações Estratégicas</b>	Inicia e cultiva relações estratégicas, quer internas quer externas que contribuem para o atingimento de metas individuais e organizacionais. Constrói e mantém relações efectivas e colaborativas com as partes interessadas quer internas quer externas.
<b>Gestão de Conflitos</b>	Negocia e de forma efectiva soluciona conflitos interpessoais
<b>Capacidade para desenvolver os outros/Influencia/ Lidera</b>	Utiliza estilos e abordagens interpessoais apropriadas facilitando o grupo para a realização de tarefa.
<b>Empatia/ Sensibilidade Interpessoal</b>	Toma acções que demonstram consideração pelos sentimentos e necessidades dos outros.
<b>Espírito de Equipa/Suporte Interpessoal</b>	Ajuda, motiva, encoraja e apoia os outros para a realização de tarefas, projectos e atribuições.
<b>Colaboração</b>	Estabelece e desenvolve relações profissionais com outros, demonstrando cooperação, suporte e colaboração.
<i>Comunicação</i>	
<b>Comunicação Escrita</b>	Expressa pensamentos e ideias escritas de uma maneira clara e concisa.
<b>Feedback em Dois Sentidos</b>	Mantém de modo oportuno os outros informados.
<b>Comunicação Oral</b>	Comunica ideias e pensamentos de uma maneira clara e concisa.
<b>Apresentação Oral</b>	Apresenta aos grupos pontos de vista individuais e organizacionais de uma forma clara e persuasiva.

(Nowack, 2004)

## ANEXO G – Dimensões e itens do “*Emotional Intelligence View 360*”

COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS	ITENS
<b>GESTÃO PESSOAL</b>	
Auto Desenvolvimento	v1+v18+v35+v52
Capacidade de Adaptação /Tolerância ao Stresse	v2+v19+v36+v53+v65
Auto Domínio Emocional	v3+v20+v37+v54+v65
Integridade	v4+v21+v38+v55
Resolução de Problemas Estratégicos	v5+v22+v39+v56+v67
Orientação para os Resultados	v6+v23+v40+v57
<b>GESTÃO DAS RELAÇÕES</b>	
Criar laços/ Construção de Relações Estratégicas	v7+v24+v41
Gestão de Conflitos	v8+v25+v42+v58+v68
Capacidade para desenvolver os outros/Influencia/	v9+v26+v43+v59+v69
Lidera	
Empatia/ Sensibilidade Interpessoal	v10+v27+v44+v60+v70
Espírito de Equipa/ Suporte Interpessoal	v11+v28+v45+v61+v71
Colaboração	v12+v29+v46+v62+v72+v73
<b>COMUNICAÇÃO</b>	
Comunicação Escrita	v13+v30+v47
Feedback em Dois Sentidos	v14+v31+v48
Comunicação Oral	v15+v32+v49+v74
Apresentação Oral	v16+v33+v50+v63
Escuta Atenta	v17+v34+v51+v64

(Nowack, K.,2004).

## ANEXO H – Inteligência emocional: Competências de liderança

AUTOCONSCIÊNCIA	Autoconsciência emocional	Os líderes com forte capacidade de autoconsciência estão sintonizados com os sinais internos profundos e sabem como os sentimentos os afectam e como afectam o seu desempenho profissional. Os líderes emocionalmente autoconscientes são francos e autênticos.
	Auto-avaliação	Estes líderes conhecem os seus pontos fortes e as suas fraquezas e têm sentido de humor e respeito de si próprios. Estão prontos a aceitar que têm de melhorar em alguns aspectos e recebem bem críticas e <i>feedback</i> . Uma boa auto-avaliação permite que o líder saiba quando pedir ajuda e conheça os pontos fortes que deve cultivar.
	Autoconfiança	Os líderes com esta qualidade têm frequentemente sentido da presença, uma sensação de segurança que faz com que se distingam no seio dos grupos.
AUTOGESTÃO	Auto domínio	Os líderes com autodomínio emocional sabem gerir as suas próprias emoções perturbadoras e os seus impulsos, canalizando-os de forma útil. Um sinal de autodomínio é o líder ser capaz de ficar calmo e clarividente em situações de tensão ou de crise – e não se deixar abater em situações difíceis.
	Transparência	Os líderes com esta capacidade admitem abertamente erros ou falhas e encaram de frente o comportamento pouco ético dos outros, em vez de fingirem não o ver.
	Capacidade de adaptação	Os líderes dotados de capacidade de adaptação podem lidar com múltiplas solicitações sem perderem energia ou o sentido do que é importante. Adaptam-se de forma flexível aos novos desafios, são ágeis perante as mudanças rápidas e pensam com antecipação sobre os novos dados e realidades.
	Capacidade de realização	Os líderes com esta capacidade de realização têm padrões de exigência elevados que os impelem a procurar permanentemente forma de melhorar. São pragmáticos, mas ambiciosos e sabem calcular os riscos, para que os objectivos sejam ambiciosos, mas viáveis. Uma marca desta capacidade é a vontade de estar sempre a aprender – e a ensinar – formas melhores de fazer as coisas.
	Capacidade de iniciativa	Os líderes com o sentido da eficácia – sabem controlar o seu próprio destino – têm grande capacidade de iniciativa.

	Optimismo	Os líderes optimistas aguentam bem os embates, descobrem oportunidades, em vez de ameaças, nas dificuldades que enfrentam. Encaram os outros de forma positiva, esperando que dêem o seu melhor.
CONSCIÊNCIA SOCIAL	Empatia	Os líderes com empatia são capazes de se sintonizar com um vasto leque de sinais emocionais, o que lhes permite captar emoções sentidas, mas não expressas, das pessoas e dos grupos.
	Consciência organizacional	Estes líderes são políticos astutos, capazes de detectar as redes sociais cruciais e as relações de poder importantes. Compreendem as correntes políticas existentes na organização, assim como os valores orientadores e as regras não expressas que regem o relacionamento das pessoas.
	Espírito de serviço	Os líderes com elevado espírito de serviço estimulam climas emocionais em que as pessoas que têm contacto directo com os clientes e os fornecedores cultivam adequadamente essas relações.
GESTÃO DAS RELAÇÕES	Liderança inspiradora	Os líderes inspiradores geram ressonância e estimulam as pessoas com uma visão irresistível e com uma missão compartilhada.
	Influência	Os líderes com poder de influência são persuasivos e cativantes quando se dirigem a grupos de pessoas.
	Capacidade para desenvolver os outros	Os líderes que apoiam o desenvolvimento dos outros mostram interesse genuíno relativamente às pessoas que orientam e compreendem os seus objectivos, as suas forças e as suas fraquezas. Dão atempadamente <i>feedback</i> construtivo e são, por natureza, bons mentores e conselheiros.
	Catalisador da mudança	Os líderes que catalisam a mudança são capazes de reconhecer a necessidade de mudança, desafiam o <i>status quo</i> e defendem coerentemente a nova ordem.
	Gestão de conflitos	Os melhores líderes na gestão de conflitos têm a capacidade para atrair todas as partes envolvidas, para compreender as várias perspectivas e para encontrar um ideal comum que todos apoiem.
	Espírito de colaboração e de equipa	Os líderes com espírito de equipa geram uma atmosfera de colegialidade amistosa e são modelos de respeito pelos outros, de espírito de ajuda e de aptidão para a cooperação. Atraem os outros para a participação activa, entusiástica e empenhada no esforço colectivo e cimentam a identidade e o espírito de grupo.

Fonte: Goleman & Boyatzis (2003: 273, 274, 275, 276)

## ANEXO I – Liderança, inteligência emocional e eficiência organizacional

<b>Pressionador</b>	<b>Visionário</b>	<b>Relacional</b>	<b>Democrático</b>	<b>Dirigista</b>	<b>Conselheiro</b>
<b>Apropriado em que Circunstâncias?</b>					
Em situação de crise, em que a empresa precisa de rápida reestruturação	Quando a mudança necessita de uma visão, ou uma clara direcção	Para lidar com uma equipa altamente motivada durante longo período	Construção de consensos com os empregados para obter o máximo de valor destes	Para obter resultados rápidos de uma equipa motivada e competente	Ajudam os empregados no desenvolvimento das suas capacidades a longo prazo
<b>Objectivo</b>					
Para resolver problemas de curto prazo	Transformar a organização e mobilizar os outros através de uma visão	Criação de harmonia interna e de laços de fidelidade	Criar compromisso através da participação	Revela elevados padrões de desempenho	Construir e desenvolver pessoas e negócio para o futuro
<b>Impacto sobre o Desempenho Organizacional</b>					
Modesto	Muito positivo	Muito positivo	Muito positivo	Muito positivo	Muito positivo
<b>Competências de Inteligência Emocional</b>					
Iniciativa, autocontrolo das emoções, orientação para os resultados	Empático; Partilha informação abertamente; catalizadora da mudança	Gestão de conflitos; empatia, construção de relacionamentos	Colaborativo, construção de equipas, comunicação, empatia.	Conscioso, iniciativa, orientação para os resultados	Dão feedback., são empáticos, desenvolvem e encorajam outros; Autoconsciência.

(Goleman, 2002)